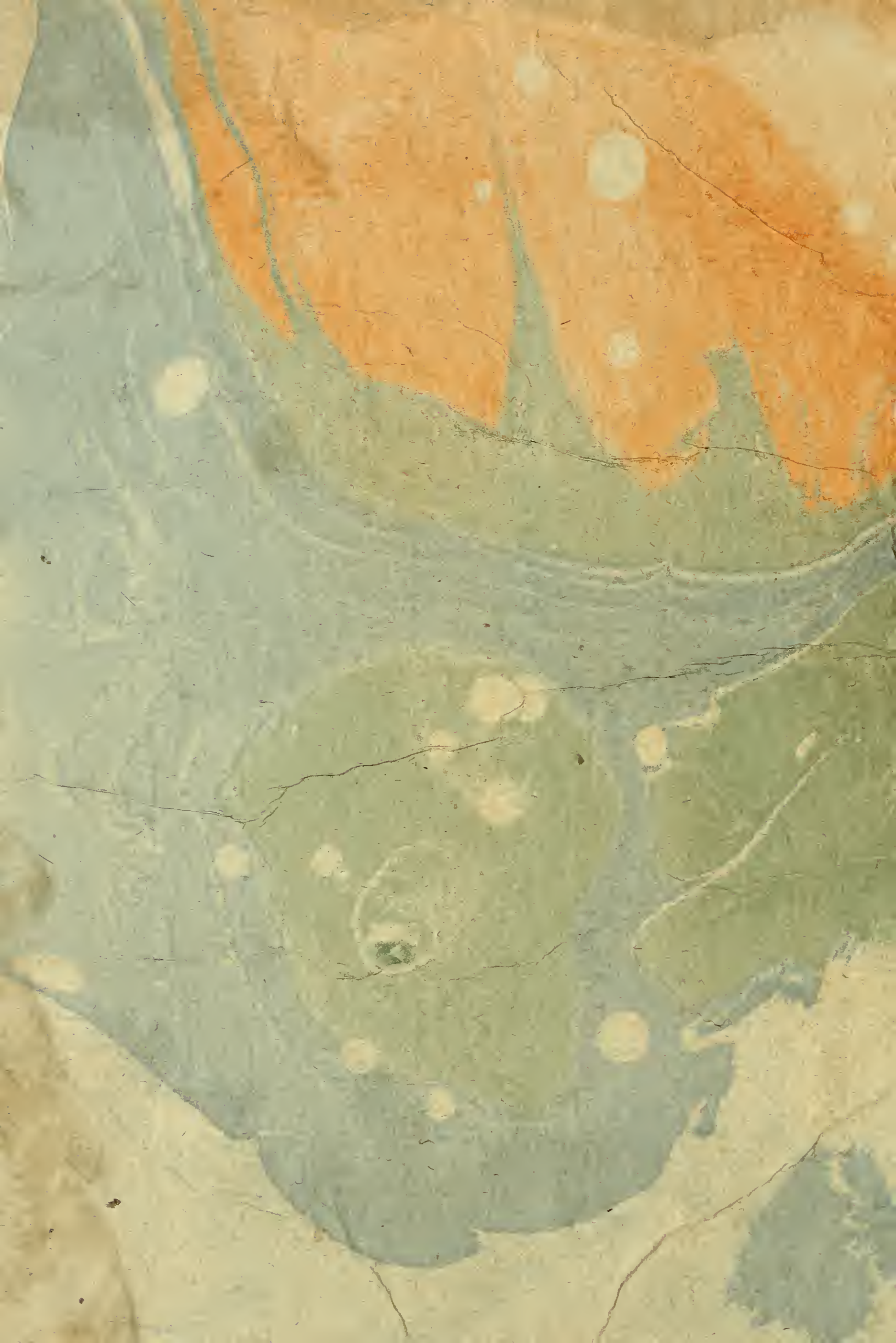
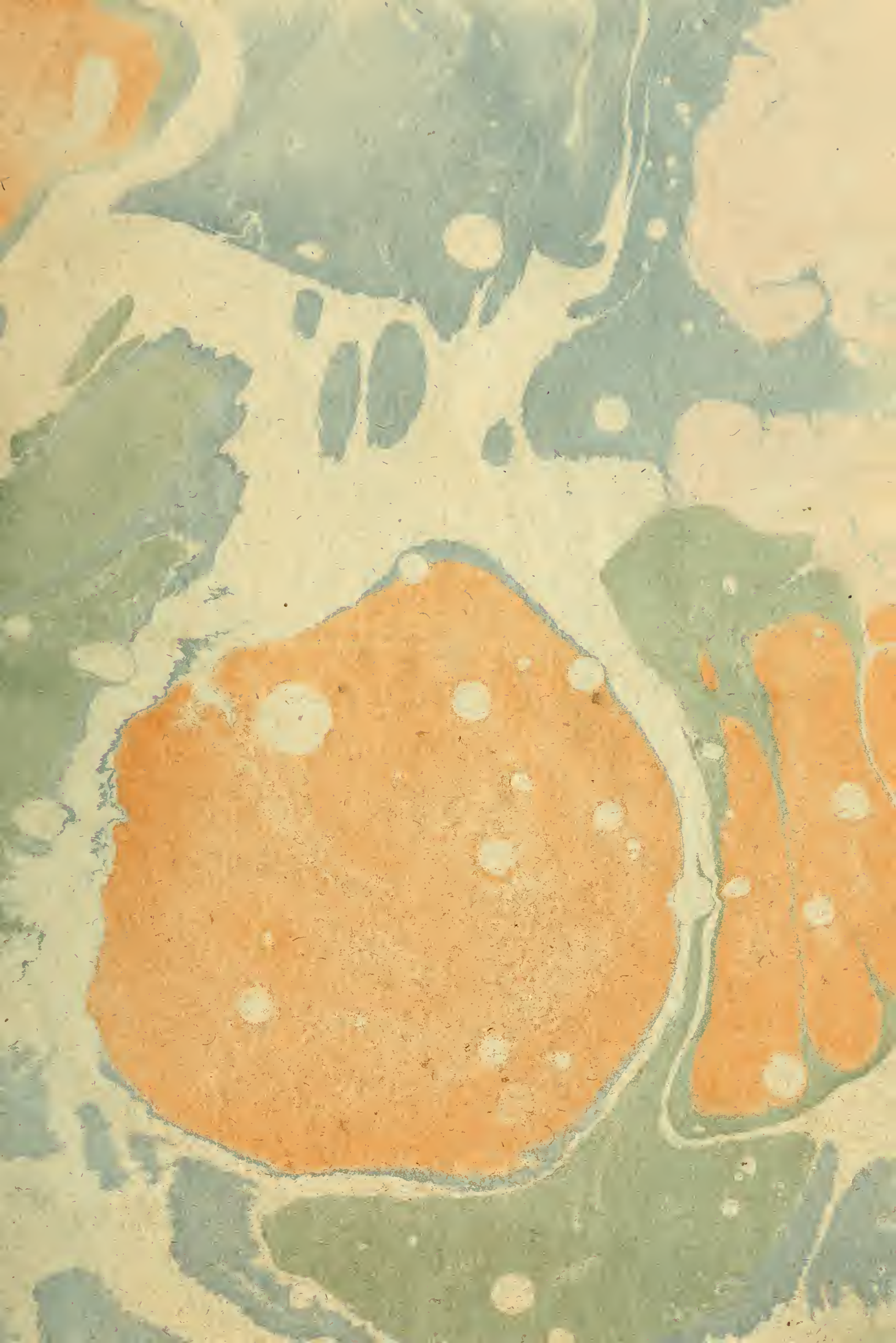
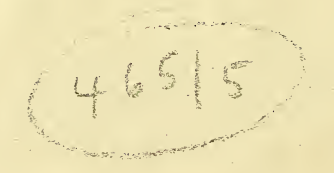







46515

SISTEMA,

Ó CURSO COMPLETO DE CIRUGÍA,

POR EL CELEBRE

BENJAMIN BELL,

Miembro de los Reales Colegios de Cirujanos de Irlanda y Edimburgo, Cirujano de la Enfermería Real, é Individuo de la Real Sociedad de Edimburgo, &c.

Traducido del inglés al castellano de la última edicion, corregida por el autor,

POR

DON SANTIAGO GARCÍA,

Académico de número de la Real Academia médica de Madrid, individuo de la Real Academia de Medicina práctica de Barcelona, Médico de la Real familia é Inclusa, &c. &c.

CON CIEN LÁMINAS Ó ESTAMPAS.

Adicionada con varias memorias y reflexîones importantes sobre algunos puntos muy intrincados de la Cirugía; y de otros adelantamientos modernos,

POR DON AGUSTIN FRUTOS,

Profesor de Cirugía en esta Corte, Cirujano Mayor de los Reales Hospitales; de la casa de Caballeros Pages de S. M. y Demostrador público de Anatomía.

TOMO V.

MADRID: IMPRENTA DE LOS SEÑORES GARCÍA Y COMPAÑÍA.

1813.

Se hallará en la librería de Cifuentes, calle de Preciados.

ÍNDICE.

DE LAS SECCIONES Y OBSERVACIONES

CONTENIDAS EN ESTE QUINTO TOMO.

SISTEMA
DE CIRUGÍA.

DE LA TEÓRICA
Y PRÁCTICA DE LAS ÚLCERAS.

PARTE PRIMERA.

De la Inflamacion y sus resultas.

SECCION PIIMERA.

De los síntomas y causas de la inflamacion.

Es la inflamacion en muchas enfermedades, y sobre todo en las heridas, contusiones y úlceras, el síntoma mas molesto que el Cirujano tiene que destruir. Por consiguiente importa mucho conocer las causas que pueden producir este síntoma, las circunstancias que le acompañan y el método curativo que sea capaz de disiparlo.

Estas razones obligan á colocarlo en el número de los primeros objetos que debe tratar todo escrito de Cirugía.

No hay parte orgánica del cuerpo que no pueda padecer la inflamacion. Sin embargo no hablaremos aquí de las inflamaciones internas, cuyos síntomas corresponden mas bien á la medicina que á la Cirugía. Solo, pues, trataremos de los fenómenos que comunmente presenta esta enfermedad quando se manifiesta á lo exterior; y como los mas se conocen con mas facilidad, conocido bien el flegmon ó la inflamacion local, todas nuestras observaciones se dirigiran particularmente á este objeto.

§. I.

De los síntomas y terminaciones del flegmon.

Se llama flegmon un tumor circunscripto, acompañado de calor, rubor, tension y dolor pulsativo. Estos son los primeros síntomas que se advierten en toda especie de flegmon. Si son ligeros y la parte afecta no es de la mayor consideracion, influyen muy poco ó nada sobre el sistema general; pero quando son considerebles y la inflamacion se extiende generalmente se observa el pulso lleno, vivo y duro; y el enfermo experimenta un calor universal, sed y otros síntomas febriles.

Si á esfuerzos de la naturaleza ó por la aplicacion de los remedios convenientes desaparece el dolor, calor y tension, los síntomas restantes de que hemos hablado, y que por la mayor parte dependen de los primeros, faltan igualmente, y el enfermo recobra la salud. Esta terminacion se llama resolucion: es la que se coloca en primer lugar y la que comunmente se desea.

Pero si no obstante la debida aplicacion de los remedios el calor, dolor, y rubor aumentan en poco tiempo, lejos de disminuir; si los síntomas febriles se agravan; si el tumor va por grados adquiriendo mayor volúmen y se ablanda; si se advierte alguna pequeña eminencia en su medio ó parte mas declive; si la superficie se pone reluciente y el dolor disminuye, entonces se moderan los síntomas febriles, y comprimiendo el tumor se percibe la fluctuacion de un fluido, es la segunda terminacion de la inflamacion conocida con el nombre de supuracion.

Si el dolor, rubor y tension aumentan al paso que la llenura de pulso y demas síntomas febriles suben de punto, y no se advierte considerable mutuacion en el volúmen, entonces se puede temer una pronta mortificacion ó gangrena, la qual se manifiesta por la alteracion del color de la parte, el qual de una viva rubicundez pasa á lívido ó aplomado; tambien se advierten en la superficie ciertas vexigas llenas de un suero acre, el dolor cesa, el pulso es parvo y frecuente; finalmente el tumor pierde la tension y se pone negro con una mancha realmente gangrenada ó muerta.

Estas son las terminaciones regulares de la inflamacion. Sin embargo muchos Autores admiten otra, es á saber, el escirro. En efecto alguna vez sucede á la inflamacion; pero no es muy

ordinario; de modo que aunque se pueden con algun fundamento considerar las infiamaciones como una de las causas que pueden producir el escirro, no tengo por conveniente tratar de esta enfermedad en un escrito de inflacion.

Habiendo, pues, indicado los diferentes fenómenos que acompañan al flegmon y los modos de terminarse, paso á considerar las causas que comunmente disponen á semejante enfermedad; con cuyo motivo indicaré tambien la causa próxîma que tengo por mas probable, y concluiré con el pronóstico y método curativo arreglado á sus diferentes terminaciones.

§. II.

De las causas determinantes y predisponentes de la inflamacion.

Todo aquello que puede estimular ó producir dolor é irritacion, como son las heridas de qualquiera especie, sean simples ó acompañadas de dislaceracion; las picaduras hechas con qualquiera instrumento; las contusiones ó quemaduras causadas por cauterio actual ó potencial; la aplicacion de sustancias corrosivas é irritantes, tales como las cantáridas, algunos ácidos concentrados y todos los rubefacientes, son generalmente causas de inflamacion. A esta clase se reducen tambien las ligaduras y tumores que producen una compresion extraordinaria sobre algunos vasos sanguíneos ó nerviosos. Puede igualmente venir la inflamacion á consecuencia de el exercicio violento de qualquiera miembro y de la accion del frio sobre alguna parte.

Estas son las causas externas mas comunes del flegmon: pero hay otras que pueden producir el mismo efecto, las quales se deben reducir á las internas, como son los vicios diferentes de los fluidos que ocasiona alguna materia morbífica, v. gr. venerea, virulenta, morbilosa y escrofulosa, y las calenturas que terminan por inflamaciones críticas y abscesos.

Yo creo que casi todas las causas presdisponentes de la inflamacion se comprenden baxo alguna de estas clases; no obstante he de prevenir que hay otras que justamente se pueden llamar predisponentes: tales son las que hacen que el sistema sea mas susceptible de las enfermedades inflamatorias que lo es naturalmente La principal de estas es la pletora, ocasionada por el exceso de comida ó por faltas de exercicio, ó por la reunion de ambas causas. Sin duda que por esta razon son mas

frecuentes en los jóvenes que en los viejos, y mas propia de los hombres que de las mugeres.

§. III.

De la causa próxîma de la inflamacion.

Muchas son las opiniones que ha habido sobre la causa próxîma de la inflamacion, de las quales algunas jamas se han admitido generalmente por falta de una suficiente probabilidad; y otras finalmente han sido despreciadas despues de haber prevalecido por algun tiempo

La que se tiene hace algunos años en la Universidad de Edimburgo se considerará en adelante como mas propia para descubrir la causa proóxîma de todas las inflamaciones; pues con ella es facil explicar la accion de las diferentes causas que excitan la inflamacion; se puede dar razon de los efectos de la enfermedad, y de el modo con que obran los remedios que se emplean para su curacion.

Si se reflexîonan los varios fenómenos que produce la inflamacion parece que hay siempre un aumento de accion en los vasos de la parte afecta; en cuyo supuesto es facil dar razon de todas las circnnstancias de la inflamacion; y por consiguiente se puede considerar este estado en la accion aumentada en los vaso de la parte como la causa próxîma.

Esta opinion se confirma poderosamente relacionando las varias causas que producen la inflamacion, las quales son por lo comun de una naturaleza irritante y estimulante; de modo que aplicadas sobre una parte viva y sensible se debe seguir necesariamente la accion aumentada en sus vasos: así como discurriendo por la analogía, vemos que los externutatorios aplicados á la membrana pituitaria, los alimentos sobre el estómago é intestinos, y la sangre sobre la superficie interna de los vasos, obran como estimulantes de dichas partes aumentando su accion: del mismo modo las substancias corrosivas ó irritantes que se aplican sobre las membranas de las arterias producen naturalmente los mismos efectos que sobre los demas órganos musculares.

De aquí se infiere poder dar razon de un modo muy probable de la accion de todos los estimulantes directos que causan la inflamacion. Sin embargo sucede algunas veces venir esta en términos que de ninguna manera se puede sospechar la aplicacion de estimulantes. En semejantes casos la accion aumentada de las

arterias y de el corazon se mantiene por el espasmo ó contriccion de los vasos pequeños de la parte enferma, ó de todo el sistema; y de esta suerte se explica muy bien (suponiendo que la potencia del frio es tónica ó adstringente) porque las enfermedades inflamatorias son mas frecuentes en las estaciones frias de invierno y primavera.

Las enfermedades de garganta y pecho son mas comunes, porque estan dichas partes mas expuestas á la accion inmediata del frio.

Mr. Cullen que considera el espasmo como causa próxîma de la inflamacion, tratando de esta materia dice que se debe presumir que el espasmo de los vasos pequeños tiene lugar en la inflamacion, segun el estado en que se halla entonces todo el sistema arterial.

En todas las inflamaciones considerables, sin exceptuar las que afectan una sola parte, hay una particular afeccion que se comunica á todo el sistema. De aquí nace que la inflamacion se extienda con facilidad á otras partes que la que fué primeramente acometida. Esta disposicion general se conoce entre los Médicos con el nombre de diatesis inflamatoria; por lo comun se manifiesta en las personas de fibra rígida; muchas veces es causada por la potencia tónica ó adstringente del frio: los tónicos y estimulantes aplicados al cuerpo la aumentan: viene acompañada de dureza de pulso, y la sangria es el mas poderoso remedio por la relaxacion que induce; por lo qual es muy probable que la diatesis inflamatoria; no consiste en otra cosa que en el aumento de tono ó de contractilidad, como tambien en la contraccion aumentada de todo el sistema arterial (1).

Suponiendo, pues, que la accion aumentada de los vasos de la parte afecta es la causa próxîma de la inflamacion, es facil explicar el modo de obrar de las causas predisponentes, y dar razon de los síntomas que sobrevienen en la carrera de la enfermedad.

Por exemplo la accion aumentada de una arteria fuerza á los glóbulos roxos ú otras partes mas densas de la sangre á pasar por un órden de vasos mas pequeños que no les permiten su libre curso; lo que es suficiente para dar razon del tumor de la tension y del dolor pulsativo que acompaña siempre al fleg-

(1) Veanse los Elementos de Medicina práctica que yo he traducido, tom. 1. pág. 198.

mon, como tambien del calor aumentado, que en tales casos debe ser el efecto del mayor flotamiento; sin embargo es muy posible que el exceso de calor animal, que es una resulta inevitable de la cantidad extraordinaria de sangre que recibe una parte, debe contribuir mucho á aumentar el grado de calor en el lugar que exîste la inflamacion.

Tambien se confirma esta teoria con el método curativo. En efecto los remedios mas propios son los que realmente debilitan el tono de la parte; v. gr. la dieta, sangria y otros evacuantes acompañados de los emolientes, como mas claramente veremos quando se trate de estos medicamentos

El pronóstico de las inflamaciones externas es en general favorable, á excepcion de si son muy extensas, profundas, ó que producen síntomas violentos; pues en caso de no resolverse, que es la terminacion mas facil y mas deseada, es regular terminar en la supuracion, cuyo riesgo por lo comun no es muy grande si el enfermo es de buena constitucion.

No obstante quando la inflamacion es muy extensa, y los síntomas locales y generales son violentos, hay mucho que temer; porque si continúan por algun tiempo sin indicios de resolucion ó supuracion, no hay duda que la gangrena, cuya terminacion es incierta, sera el resultado, ademas del daño que [illegible] traer la calentura.

SECCION SEGUNDA.

Del método curativo que exîge la resolucion de la inflamacion.

§. I.

De los casos en que no se debe intentar la resolucion.

En la curacion de los tumores inflamatorios se debe procurar comunmente la resolucion, que es el medio mas seguro y mas pronto. No obstante hay algunos casos en los quales de ningun modo se debe intentar, sino promover la supuracion, como son en los que sobrevienen á las calenturas y otras enfermedades internas: porque en estos casos la naturaleza se sirve de la supuracion para desembarazarse de la abundancia de fluidos que hay en el sistema, y seria dañoso el estorbarla; antes bien

se debe facilitar en el modo posible, usando de medicamentos que la promuevan (1).

Hay otros tumores de causa interna que se deben abandonar enteramente á la naturaleza mas bien que favorecer la supuracion ó resolucion, v. gr. los tumores inflamatorios que sobrevienen alguna vez en las escrófulas, en donde podria ser dañoso aplicar los resolutivos, y son muy pocos los casos en que se puede favorecer la supuracion de tales tumores, porque la curacion es siempre muy dificultosa quando se abren naturalmente ó por el al arte; por otra parte se ve que subsisten largo tiempo sin causar daño, y aun me persuado será siempre mejor dexarlos.

Para la curacion del virus venereo tenemos un específico casi cierto: no obstante si se abren los bubones ú otro qualquiera tumor que sobreviene, por lo comun son dificiles de curar, y así puede ser mucho mas prudente intentar la resolucion, porque la supuracion de ningun modo cura la enfermedad; por el contrario es tan esencial el uso de los mercuriales como si nada hubiese evacuado por el tumor (2).

Igualmente en la erisipela, que es una especie de inflamacion, la qual se distingue facilmente de verdadero flegmon por el color de la parte inflamada, que no es encendido, sino de un roxo obscuro y que tira como á cobre, y en donde la inflamacion en vez de elevarse y formar un tumor sensible se extiende, y como que termina imperceptiblemente sobre las partes vecinas, es mas acertado el intentar la resolucion, porque la supuracion rara vez forma buen pus, y la úlcera se cura con dificultad.

De lo dicho se infiere que quando la causa determinante es externa y que el mal no está muy adelatando se puede siempre intentar con seguridad la resolucion: al contrario en los tumores inflamatorios de naturaleza escrofulosa, ó que pueden ser terminacion crítica de alguna enfermedad, como acontece en las

(1) Las inflamaciones que vienen en los casos indicados por el Autor manifiestan la diatesis inflamatoria en todo el sistema; por consiguiente jamas pueden ser verdaderas crisis; por cuya razon será mas conveniente intentar la resolucion por medio de los antiflogísticos que favorecer la supuracion, cuyas resultas son muy molestas.

(2) Es cierto lo que el Autor establece, y lo confirma la experiencia; de modo que toda objeccion que pueda hacerse carece de fundamento.

calenturas y otras enfermedades internas que de suyo son largas.

§. II.

De los remedios que se deben emplear para la resolucion del flegmon.

En los principios quando los sintomas no son tan violentos que ofendan todo el sistema, por lo comun bastan los tópicos y un régimen conveniente; pero si la inflamacion fuese viva y viniese acompañada de síntomas fébriles es necesario atender á ellos.

En todos los flegmones se suele recurrir á las fomentaciones cálidas y á las cataplasmas; pero como aquellas si son emolientes contribuyen mucho á la supuracion, como veremos mas adelante, y convendrá ciertamente todo práctico, no son útiles para la resolucion.

Lo primero que se debe atender en la resolucion de todo flegmon es quitar las causas que subsisten; v. gr. los cuerpos extrños en las heridas; las esquirlas en las fracturas; reducir las luxaciones; finalmente apartar todo aquello que puede influir á la supuracion.

Los principales remedios que comunmente se aplican sobre el flemon son los de virtud sedativa, y despues los emolientes. En los primeros se comprenden las diferentes preparaciones del plomo disuelto en vinagre, el qual es de presumir obre por si solo de la misma manera. En los segundos se incluyen todos los azeytes dulces sacados por expresion, y los ungüentos que de ellos se forman con la cera.

§. III.

Advertencias sobre las preparaciones del plomo y otros tópicos sedativos.

No es mi intencion apurar el modo con que obran las medicinas que se hallan recomendadas, pues esto sería estenderme mas de lo que me he propuesto, y tal vez superfluo á muchos lectores. Sin embargo se me disimulará que alguna vez me aparte del plan general, con el fin de descubrir en el modo posible las ventajas de los medios que propongo: porque

me persuado que las proposiciones practicas que no van acompañadas de raciocinio, jamas son tan útiles ni tan agradables. Tampoco es mi designio recomendar en la inflamacion externa el uso general de los medicamentos sedativos, conocidos como tales en varias circunstancias. El opio es el mas poderoso, y no puede ser universal en las enfermedades inflamatorias el uso externo, no obstante que haya sido útil en algunas indisposiciones particulares de esta índole porque su aplicacion exterior no dexa de ser algo irritante.

No hay duda que las fomentaciones cálidas y emolientes son poderosos sedantes, y que disminuyen la tension y el dolor con tanta ó mayor eficacia que otro qualquiera remedio: sin embargo la larga experiencia de sus efectos en diferentes inflamaciones locales me ha convencido del daño que ocasionan quando se intenta la resolucion; pues es constante que favorecen la supuracion de aquellos tumores que probablemente se hubieran resuelto, ó bien inducen tanta relaxacion en las fibras que retarda la perfecta curacion.

Si se exâminan con el cuidado posible los varios remedios que se tienen por sedativos, tal vez sufrirán las mismas excepciones el mayor número de ellos por lo que hace á el uso en cada especie de flegmon.

Sin embargo mis experiencias, las de muchos prácticos de esta Ciudad, la de Mr. Goulard y otros Médicos franceses me hacen creer que el uso del plomo y el de sus preparaciones, no está sujeto á semejantes objeciones. Por el contrario, es constante que su aplicacion en los flegmones es el resolutivo mas útil de quantos se usan comunmente.

Es cierto que Mr. Goulard, para ensalzar su remedio y hacerle casi general, le ha concedido mayor virtud que la que probablemente tiene: como quiera se debe á este autor el haber vulgarizado un remedio tan eficaz para resolver los tumores, pero no el haber descubierto un nuevo medicamento, pues todas las preparaciones del plomo que él nos encarga, fueron conocidas de los antiguos.

Que la virtud de semejantes preparaciones del plomo sea talmente sedativa lo demuestran los efectos visibles que causa si se toman por dentro, como tambien la accion inmediata y sensible que se observa quando se aplican por defuera, la qual ciertamente consiste en disminuir el dolor y la tension, y en comunicar á la parte una sensacion calmante y agradable, siem-

pre que la preparacion sea arreglada; pero habiendo observado que el âcido vegetal en ciertas ocasiones produce en algun modo los mismos efectos, me ha parecido conveniente hablar de el en este capitulo (1).

En la disertacion que Mr. Goulard compuso sobre el uso externo de las preparaciones del plomo quiere que casi todas sean igualmente útiles en los varios periodos de la inflamacion, tanto que aunque el tumor se halle supurado dice que el uso conveniente de su extracto de saturno casi siempre preserva de la abertura no obrando como resolutivo, porque él no le concede esta qualidad, sino causando una exûdacion de la materia contenida en el tumor.

Tambien añade que la aplicacion de este remedio es conducente en las varias especies de gangrenas; pero la experiencia que yo tengo no me permite recomendarlo en ninguno de estos casos, pues en las ocasiones que de él me he valido en la gangrena no hà producido ningun efecto sensible.

Quiere igualmente que estas preparaciones sirvan para curar los obscesos quando el pus está verdaderamente formado; pero confieso que jamas he soñado recurrir á ellas en tal estado, y sí solo quando todavia subsiste la inflamacion y hay esperanza de la resolucion es quando píenso que se debe aconsejar. Los malos efectos que ha producido el plomo tomado interiormente ha sido la causa de que algunos autores declamen coutra el uso externo. Es cierto que el plomo tomado interiormente del modo que se quiera ha obrado comunmente á modo de veneno: tampoco hay que dudar que algunas de sus preparaciones aplicadas por defuera han causado en algunos casos síntomas molestos; pero dado que no vengan por otra causa, me atrevo á decir que por lo comun son efectos muy raros del remedio que se trata; porque yo no me acuerdo haber visto un solo exemplar donde la aplicacion extetior del plomo y sus preparaciones haya producido síntomas molestos, no obstante de haberle usado con freqüencia y de haberle aplicado algunas veces sobre una gran parte dc la superficie del cuerpo, durante muchos dias, y aun semanas enteras, especialmente en las quemaduras.

(1) El ácido del vinagre, el de limon y otros muchos vegetales aplicados sobre la parte inflamada moderan con su virtud calmante el dolor y el prurito; la inmersion de las extremidades en agua acidulada calma tambien los dolores de la gota.

El azucar de saturno quando no sea superior es igual á las demas preparaciones del plomo, pues contiene, todas las utilidades, y con la diferencia de que se sabe con mas certeza el verdadero grado de fortaleza de la preparacion.

En el extracto de saturno de Goulard, así como en el vinagre de litargirio (1), de nuestras farmacopeas (que como se puede ver son casi un mismo remedio) no hay duda que se sabe la cantidad de plomo que se pone en el vinagre, pero la cristalizacion descubre con exactitud la porcion disuelta por el mestruo, porque son muchas las circunstáncias accidentales que hacen variar la disolucion, especialmente la fuerza del ácido y el grado de calor que se aplica; y no pudiendo siempre dirigir como maestros semejantes operaciones se debe preferir el azucar de saturno para el uso externo.

El modo mejor de emplear este remedio es, al parecer, baxo la forma de disolucion aquosa, poniendo las cantidades en la forma siguiente: se toma media onza de azucar de saturno, se disuelve en quatro onzas de buen vinagre, y se añaden dos libras de agua de fuente destilada.

Con el vinagre se hace la solucion mas completa porque de esta cantidad de plomo; sin este mestruo, comunmente se precipita una parte á el fondo; así es como yo me valgo de este remedio. Pero como muchos prefieren el extracto y agua de Goulard me parece del caso proponer el método de prepararlos. El extracto se hace de la manera siguiente: se toman diez y seis onzas de litargirio de oro y treinta y dos de vinagre, se ponen en una vasija de tierra barnizada: y todo cocerá á fuego lento por espacio de quatro ó cinco quartos de ora, moviendolo siemnre con una espátula de madera, se retira del fuego, se decanta el licor y se guarda para el uso.

El agua de que se vale Mr. Goulard, y que llama agua vegeto mineral, se hace poniendo la cantidad de una cucharada de café del extracto de saturno en treinta y dos onzas de agua comun y dos cucharadas de aguardiente, aumentando ó disminuyendo la cantidad del extracto y aguardiente, segun el estádo y naturaleza de la enfermedad, y la mayor ó menor sensibilidad de la parte en que ha de ponerse.

(1) Es decir vinagre de litargirio el qual se prepara con quatro onzas de este y una libra de vinagre, haciendo la digestion por espacio de tres dias en el baño de arena.

Quando en la inflamacion se aplique alguna de estas disoluciones es muy del caso que la parte conserve humedad constante, lo que se conseguirá formando cataplasmas con la disolucion y miga de pan, si la parte enferma se halla con tanta sensibilidad y dolor que no pueda sufrir su peso, lo que no es raro, se suplirá humedeciendo paños de lienzo suave con la disolucion; pero siempre que no haya este obstáculo se deben preferir las cataplasmas que conservan por mas tiempo la humedad Su aplicacion ha de ser fria, ó por lo menos con un calor que no cause dolor ni disgusto al enfermo, cuidando de tenerlas quasi siempre sobre la parte, y de removerlas antes que se endurezcan.

En la clase de los medicamentos recomendados para el uso externo de las inflamaciones hemos puesto los emolientes, porque son muy útiles quando es considerable la tension é irritacion de la piel, la que igualmente se disminuye mucho untando ligeramente dos ó tres veces al dia la parte afecta con algun aceyte dulce, sacado por expresion, el qual igualmente modera el dolor y favorece de un modo especial la resolucion del tumor.

En toda inflamacion pueden aliviar las fomentaciones emolientes, pero todavia son mas provechosas las preperaciones del plomo de que hemos hablado. Sin embargo como todo unguento debilita considerablemente la accion del plomo, no se deben emplear á un mismo tiempo estos dos generos de remedios; ni tampoco los emolientes tendrán lugar sino quando la irritacion, tension y dolor sean tan violentos que hagan indispensable su aplicacion.

Tambien se han despreciado semejantes unguentos por otra razon diferente, y es la de cerrar los poros é impedir la transpiracion de la parte donde se aplica; sin embargo parece que estas substancias jamás pueden impedir considerablemenre la resolucion cerrando los poros, porque yo estoy persuadido que aquella se verifica de un modo muy opuesto al de la transpiracion.

En caso que la parte inflamada no sea muy sensible, ó que la inflamucion esté profunda, se acostumbra á usar con bastante provecho del ácido vegetal. El modo mas eficaz es baxo la forma de cataplasma hecha de vinagre fuerte y miga de pan. Me persuado que el uso alternativo de este remedio, y de la disolucion de saturno, que arriba expuse, ha producido efectos mas saludables que los que se consiguen con la contínua aplicacion de uno de ellos.

Igualmente aprovecha poner sanguijuelas ó ventosas sajadas con la mayor inmediacion á la parte afecta á tiempo que se usan los otros medios, procurando en todo caso la quietud del cuerpo y especialmente de la parte enferma. Se podia excusar decir que es muy esencial en toda enfermedad inflamatoria el observar una exâcta dieta, diluicion abundante, y abstenerse en el todo de licores espirituosos y fermentados.

En una ligera inflamacion por lo comun es bastante para llenar las indicaciones que se presentan el continuar, durante el devido tiempo, los remedios que hemos indicado: pero si el pulso estuviere lleno, duro y vivo, ý hubiese, otros síntomas febriles, entonces la sangria es indispensable en cantidad proporcionada á la violencia del mal, á la edad y fuerza del enfermo. Tambien son útiles los laxantes suaves y diaforéticos templados.

Despues de las evacuaciones no hay cosa que aproveche tanto al enfermo como la tranquilidad y el reposo; para este efecto el remedio mas propio es el opio: conviene, pues, usar de él siempre que el dolor y la irritacion sean excesivos, como sucede con bastante freqüencia en lss inflamaciones muy extensas. El opio, tomado en cantidad: siempre ha causado alivio manifiesto en las heridas considerables que siguen á las amputaciones y otras operaciones grandes, como tambien en las picaduras de toda especie; pero para que produzca en semejantes casos el efecto, conviene, como lo he observado, administrarlo en cantidad; de otro modo, lejos de aprovechar, produce un efecto contrario; y esta es sin duda la rázon por que los narcóticos se han vituperado injustamente en todas las inflamaciones. (1).

Si se reflexîona sobre lo que tenemos expuesto se hallará que la resolucion empieza por lo comun al cabo de tres ó quatro dias, y algunas veces mas presto; por lo menos se puede conocer la terminacion de la enfermedad en todo este periodo. Si se advierte que el calor, dolor y demas síntomas que acompañan á la inflamacion se moderan, y sobre todo, que el tumor empieza á baxar sin indicio alguno de gangrena, se puede estar seguro

(1) Los narcoticos no se deben administrar sino quando los vasos estan suficientemente desahogados, y la inflamacion ha comenzado á moderarse: yo tengo observado que en Francia los enfermos rara vez toleran el opio en mucha cantidad, y el uso de semejante remedio pide mucha circuspeccion.

que continuando con el método se logrará una resolucion perfecta.

Por el contrario, si los síntomas aumentan en vez de disminuir, si el tumor se extiende, y se ablanda un poco, y el dolor pulsativo crece, se puede asegurar la supuracion, como tengo observado; por consiguiente se han de retirar todos los medicamentos que se aplicaban para obtener la resolucion, y ayudar en el modo posible á la naturaleza para la formacion del pus.

A este efecto se debe tener cuidado de que las evacuaciones, con especialidad las sangrias, que se mandan para conseguir la resolucion, solo se hagan para moderar los síntomas fébriles, porque si la supuracion sobreviene estando muy débil el sistema, sus progresos son siempre mas lentos y mas inciertos, y el enfermo no se halla en disposicion de poder tolerar la evacuacion del pus, que ha de seguir necesariamente á la abertura del absceso, especialmente si es muy grande.

Ya hemos dicho que si en los tres ó quatro primeros dias por lo cumun no day indicios de resolucion es muy probable la supuracion, y que se debe mudar de método. Sin embargo esto se entiende con limitacion. porque el pasar de uno a otro método depende particularmente del sitio de la inflamacion, la qual inclina mas prontamente á la supuracion en ciertas partes.

Así que quando reside en el texido celular, ú otra parte mole, termina con mas prontitud, y con mayor facilidad que quando exîste en las partes membranosas; por cuya razon las inflamaciones de las membranas del ojo y de los testes son muy violentas, y continúan algunos dias, y aun semanas, sin que haya remision de síntomas, ni tampoco supuracion. En tales casos si la enfermedad persevera largo tiempo no se debe temer la continuacion de los resolutivos por mas dias que los que por lo comun se necesitan en otras circunstancias, y no se han de dexar hasta que la supuracion esté declarada, ó que la violencia de los síntomas anuncien la gangrena, ó alguna obstruccion incurable, y entonces no hay duda que es menester promover la supuracion.

SECCION TERCERA.

De la supuracion.

§. I.

Advertencias generales sobre la supuracion.

Comunmente se entiende por supuracion la accion con que las substancias contenidas en los tumores y úlceras se convierten en una materia blanca, espesa, opaca, ligeramente fétida, que se llama pus. Muchas Autores han pensado que esta mutacion se hacia á esfuerzos naturales del sistema; pero es indubitable que en todos estos casos el arte puede favorecer mucho estos esfuerzos. Antes de tratar del modo de cumplir esta indicacion me parece del caso exâminar las varias opiniones que ha habido sobre esta materia, porque esto ha de contribuir á aclarar muchas de las observaciones que yo he de proponer.

§. II.

De la formacion del pus.

Muchos Autores se han persuadido que este se formaba de los vasos sanguineos nerviosos, músculos y demas sólidos disueltos en los fluidos de las parte inflamadas.

Esta es la opinion de Boherawe (1), Plazner, y otros muchos (2).

Otros han creido que se hacia en la sangre, y quando ya estaba del todo formado se depositaba en los abscesos, heridas y úlceras.

Para refutar la primera opinion no hay mas que observar que las heridas y úlceras muy extensas subsisten por largo tiempo sin que se advierta perdicion de substancia, lo que no podria ser si las evacuaciones fuesen el efecto de la disolucion de las partes sólidas. Lo mismo sucede con las fuentes, por medio de las quales se promueve un evacuacion continua de pus durante años enteros sin que se perciba alteracion manifiesta en los sólidos.

(1) Afor. 387. (2) Vide instit. de Cirug.

La segunda verosimilmente se funda en que se ha visto formar de repente un absceso, sin que al parecer haya habido indicios de inflamacion, por lo que se ha creido que la materia de semejantes abscesos se habia separado de un pronto de la masa de la sangre en estado de supuracion perfecta.

Sin embargo es creible que si se hubiese puesto la debida atencion se hubiera observado algun grado de inflamacion en una que otra parte antes de la formacion del pus, pero como la inflamacion en muchos casos es muy ligera, y no viene acompañada de mucho dolor, puede pasar rápidamente á la supuracion sin que el enfermo lo perciba, lo que no es raro, especialmente en los abscesos internos. Es cierto que aquí se habla de la traslacion repentina de la materia purulenta, y aunque esta tenga lugar sin intervenir la inflamacion (1), lo que es muy dudoso, no es bastante para formar una objeccion poderosa contra los que hemos dicho, porque estos casos no se deben considerar sino como esfuerzos particulares del sistema que rara vez suceden.

Tambien se ha de notar que si la materia purulenta se hallára comunmente formada del todo en la sangre, como era preciso, si la opinion que actualmen exâminamos fuese fundada, se hubiera dado caso en que se pudiera haber reconocido, lo que jamás pienso haya sucedido. Por otra parte el pus de las heridas y úlceras no pareceria limpido y seroso como lo vemos siempre si de la sangre viniera enteramente formado.

Por tanto es mas probable que el pus se forma por medio de un cierto grado de fermentacion de la parte serosa de la sangre que se deposita en las cavidades de las úlceras y abscesos, ocasionada por el calor natural ó artificial.

Con solo el suero y la aplicacion de un cierto grado de calor hay bastante para producir el pus. Mr. Pringle es el primero que ha hecho muy probable esta opinion con la experiencia que trae en su apéndice al tratado de las enfermedades de las arma-

(1) Hypocrates nos dice en sus Aforismos 32 y 33 de la Seccion quarta que las metastasis se hacen hacia las partes que han sufrido dolores antes de la enfermedad ó en la convalecencia, lo que coincide con la experiencia; de donde se concluye que las traslaciones por lo comun son precedidas de una inflamacion tan moderada, que no suele advertir. La falta de sensibilidad en la parte afecta, ó la descomposicion expontanea de los fluidos hacen que entonces no sientan los síntomas de la supuracion.

das (1), las que posteriormente han confirmado otros muchos, y son de la misma naturaleza que las que Mr. Gaber refiere en el segundo volúmen de las Actas de Turín.

Pringle ha observado que si el suero puro se mantiene algunos dias en un horno con un calor siempre igual al del cuerpo humano se turba y depone un sedimiento purulento; si se pone la parte roxa de la sangre por el mismo tiempo, y en igual grado de calor pierde su roxo obscuro, y adquiere un color entre negro y libido, tanto que mezclándola con una parte de agua parece tinta. El suero puesto en digestion con una pequeña cantidad de glóbulos roxos, y baxo las mismas circunstancias recibe igual color.

Todas las experiencias de Mr. Gaber se dirigen, como ya hemos dicho, á confirmar esa opinion, y en particular á probar que el pus se forma únicamente del suero. De la adiccion de los glóbulos roxos al suero, y la digestion del crasamento (2), solo resultaron precisamente las mismas experiencias de Pringle (3). Muchos piensan que la gordura es una de las principales partes que componen el pus, pero esto se opone á las experiencias de Gaber. Las parte carnosas que se ponen en digestion con suero ó agua tampoco adquieren esta mutacion.

De donde se infiere que si alguna de estas substancias se une con el suero en vez de producir un buen pus se observa un efecto del todo contrario, y así solo es bueno el que se forma del suero puro.

Pero se ha de advertir que el dicho suero puro no es el vapor sútil que en el estado sano se deposita en varias cavidades con el fin de humedecerlas: y que por lo comun se absorve nuevamente, sino un suero de la misma naturaleza que fluido que se separa expontaneamente de la sangre quando esta se dexa reposar despues que ha salido de una arteria ó vena, el qual aunque no se mezcle con los glóbulos roxos siempre está mas ó menos cargado de la linfa congulable (4), lo que es indispensable para que se forme el pus.

(1) Experiencia 45.
(2) El crasamento es la parte roxa de la sangre pura.
(3) Acta Taurin, vol. 2. pág. 87.
(4) Por lo comun se suele confundir la linfa coagulable de la sangre con el suero que contiene igualmente substancia coagulable. Hewson es el primero que ha distinguido estas dos substancias en sus experiencias sobre la naturaleza de la sangre pág. 4. entendiendo por linfa la parte de la sangre que se coagula expontaneamente quando se recibe en un

Los varios efectos que produce el suero puesto en un grado de calor moderado dan á entender que igualmeute tengan lugar obrando las mismas causas sobre este líquido quando se halla encerrado en las cavidades de las úlceras y abscesos, y es probable que segun lo que resulta de las experiencias que se han hecho sobre esta materia el pus será mas ó menos perfecto á proporcion que el suero esté mas ó menos libre de la gordura, glóbulos roxos ú otras substancias.

Esta es la opinion que mas satisface de quantas hasta aquí se han propuesto sobre la formacion del pus, y se debe particularmente admitir, porque con ella se hace perceptible el modo de obrar de todos los remedios que comunmente se encargan para la supuracion, como luego se verá.

§. III.

De los remedios necesarios para promover la supuracion.

Quando sea preciso favorecer la supuracion se han de abandonar los medicamentos que tiran á la resolucion. Tambien hemos prevenido que en semejante caso no se recurra á las evacuaciones, y si el enfermo se hallase débil, podrá ser necesario que la dieta no sea tan rigurosa, y que use de un poco de vino.

A la verdad que la inflamacion fuerte daña siempre á la supuracion, bien sea acelerando los progresos de la gangrena, como se verá, ó bien enviando al texido celular, que es el sitio comun de los abscesos, una cantidad de glóbulos roxos mezclados con el suero, que deberia solo extravarse para formar un buen pus. Sin embargo para que no se derrame mas cantidad de suero que la que corresponde á la supuracion, y para que su fermentacion sea como debe, no se ha de permitir que los síntomas inflamatorios cedan de pronto, porque entonces es muy probable que sobrevenga un absceso, cuya materia sea de mala calidad.

Por esta razon aunque la sangria y otras evacuaciones en

vaso, y por materia coagulable la que conserva su fluidez aunque se exponga á el ayre, y que solo se coagula al modo que la clara del huevo quando se le aplica un cierto grado de calor, y quando se mezcla con algun licor espirituoso ú otra preparacion química; de esta materia coagulable se forma el pus.

cierto modo sean útiles en la viruela, cuyos granos se deben considerar como otros tantos pequeños tumores inflamatorios, no hay jamas supuracion laudable si el enfermo se halla debil por alguna evacuacion considerable (1). Lo mismo deberá suceder en iguales circunstancias en los abscesos muy extensos; por consiguiente ni el enfermo ha de tomar tanto alimento que haga subir de punto á la inflamacion, ni tampoco se le ha de debilitar con evacuaciones y dieta.

Despues de haber usado de estos medios, para facilitar en el texido celular un derrame de suero propio para la formacion del pus, es menester suscitar y mantener una fermentacion conducente, en términos que sus progresos se hagan con facilidad hasta la perfecta madurez.

A este efecto se pondrán aquellos remedios que sean capaces de mantener un calor proporcionado en la parte; por defecto de esta circunstancia la mayor parte de los tumores blancos no se supuran, y adquieren diferentes consistencias, como la de meliceres, steatoma &c., segun el grado de calor que han sufrido por razon de la violencia de la inflamacion ó del natural de la parte en que se halla (2), porque no puede haber pus sin que concurra un grado de calor conducente y permanente para que el suero se pueda extravasar sin mezcla. Por falta de semejante ca-

(1) No me parece justo el comparar la supuracion de la viruela con la del flegmon, porque yo he visto bastantes veces seguirse buena viruela despues de hemorragias copiosas, y así mientras la fiebre es violenta, el pulso fuerte, y que no hay indicios de putrefaccion, en todas las inflamaciones se ha de insistir en las sangrias.

(2) Esta opinion no dexa de ser contingente. El calor natural basta para producir la supuracion, siempre que haya derramamiento de linfa coagulable. En la hidropesía el suero no está cargado de esta linfa, porque es propiamente el vapor sútil de nuestro autor que no ha podido reabsolverse, y así no es extraño que no convenga á la supuracion El meliceris, steatomat y demas tumores de esta naturaleza se forman de otras substancias que la del suero puro, ó parte coagulable de la linfa. No obstante Mr. Gaber ha observado que conservando el suero en quietud por largo tiempo en un vaso herméticamente cerrado, se desaparecia del todo al sedimento purulento, y se quedaban en el fondo porciones de una materia calcarea parecidas á la arena, lo que da motivo á congeturar si el cirro se formará del suero, dice, ex ea calcarea materies schirri origo est explicanda. Miscelán. Taurin. vol. 2. pag. 89. num. 20.; pero se puede objectar á este escritor el haber confundido siempre el suero con la linfa, lo que comunmente ofrece obscuridad en los resultados de sus experiencias.

lor no viene la supuracirn en las ascites y demas hidropesias; no obstante que el suero se halla en cantidad por largo tiempo extravesado; porque como al derramamiento en tales casos no antecade la inflamacion, ni mas calor que el natural de las partes, no hay el suficiente para promover la supuracion.

No es facil determinar el grado de calor que necesita la supuracion; pero es creible que la mas pronta formacion del pus depende del mayor grado de calor siempre que no sea extremado. Esto es lo que prueban las experiencias de Gaber (1), y la observacion diaria lo confirma en el flegmon, el qnal se supura con mas ó menos celeridad, segun que dista mas ó menos del corazon (2); y esta es la causa de que los tumores inflamatorios de las extremidades: especialmente en las piernas, vengan con lentitud á supuracion, y de que los del tronco é inmediatos á la cabeza se supuren con prontitud.

Por la misma razon muchas inflamaciones da las orejas y del interior de la garganta consiguen una perfecta madurez en el espacio de quarenta y ocho horas de su invasion.

De aqui se infiere que toda inflamacion que se quiere supurar se ha de cuidar que la parte mantenga un calor preporcionado, especialmente si está distante del corazon, en cuyo caso es mas necesario el calor artíficial; y con esto apenas habrá tumor; aun en las extremidades, que no se supure en igual tiempo que los de las orejas y demas partes mencionadas. La experiencia me ha enseñado las utilidades que acarrea este cuidado; hace algunos años que hice algunas oboervaciones sobre esta materia, y como su resultado fuese casi el mismo que el de las de Mr. Gaber no cuidé de guardar el registro; pero me acuerdo que en cierta ocasion un calor de cien grados del termometro de Fhareneth precipitó la materia purulenta del suero con mas prontitud que el de ochenta. Con estas experiencias formé concepto de la utilidad que podia resultar de mantener en las inflamaciones un calor competente. En efecto he observado muchas veces que el

(1) Gaber hablando del pus que se forma ó se deposita en el suero que se pone en digestion á un grado de calor igual al del cuerpo humano, dice: Eo autem cirius subsiderebat quo calor erat major. loc. cit.

(2) Esta observaciou padece muchas exeepciones, porque las inflamaciones que vienen de causa externa, por lo comun, se supuran ian prontamente las de las extremidades como las que se hallan inmediatas al corazon.

metodo acompañado de estas circuestancias adelanta mucho mas de lo que se puede esperar, y no me hubiera sido facil poder dar razon de este fenómeno siguiendo otro giro.

Los medios con que se suele fomentar el calor de la parte inflamada son las lociones y cataplasmas emolientes, y en verdad que son el remedio mas eficaz renovándolas mas á menudo; pero tengo por mas perjudicial la prática ordinaria de no ponerlas mas que una ó dos veces al dia, porque luego que pierden el grado de calor que tienen se pone mas fria la parte, mediante la humedad que conservan y la evaporacion contínua, que si se abrigasen con una bayeta sola: para conseguir, pues, las ventajas que ofrece este medio se hará del modo siguiente. Se tomará una bayeta empapada en un cocimiento emoliente y caliente, y despues de haberla exprimido se aplicará sobre la parte en el mayor grado de calor que pueda sufrir el enfermo; se tendrá una media hora, y se renovará quatro ó cinco veces al dia. Despues de la fomentacion se pondrá una cataplasma grande de la misma naturaleza, la qual se renovará cada dos ó tres horas. Entre las varias especies de cataplasmas emolientes que comunmente se usan se debe preferir la cataplasma ordinaria con la miga de pan, leche, y un poco de manteca ó aceyte. Ademas de que esta cataplasma contiene las mismas utilidades que las otras, hay la particularidad de que en todos tiempos se tiene á la mano. En las cataplasmas supurantes se suele poner la cebolla, ajos y otros vegetales acres. Esto puede ser útil quando el tumor no tenga el grado competente de inflamacion, porque de este modo se aumentan los síntomas inflamatorios y se acelera la supuracion. Sin embargo quando se haya de recurrir á los estimulantes no hay medio mas cómodo ni mas cierto que añadir á las cataplasmas un poco de gálvana purificado, ú otra goma cálida disuelta en la yema de un huevo. Todavia se satisface con mas certeza esta indicacion mezclando una cantidad pequeña de cantáridas con la cataplasma. Pero se ha de advertir que estos medicamentos no tienen lugar quando la inflamacion es proporcionada, y aun se puede creer por las observaciones que acabamos de hacer que sean muy dañosos en infinitos casos.

Tambien aprovechan los emplastos compuestos de gomas calientes en los tumores que tienen poca ó ninguna inflamacion, que vulgarmente llaman frios; porque son generalmente indolentes y se supuran con mucha lentitud. En semejantes casos convienen los dichos emplastos, ya por el estímulo é irritacion que

causan, ya tambien porque mantienen el calor de la parte. Mas nunca son tan necesarios como quando el enfermo tiene que salir, y no puede hacer uso de las cataplasmas en el modo que va dicho; pero á excepcion de estos casos se deben preferir por las razones que se pueden conocer.

La aplicacion de las ventosas secas sobre la parte afecta, ó en las mas inmediatas, es muy útil para promover la supuracion. No solo aprovechan en los casos que necesitan de inflamacion, como son los últimos que hemos propuesto, sino tambien en los que son de naturaleza indolente y en donde se puede todavia esperar la supuracion. Rara vez me ha sido mas útil otro remedio.

Con el uso de estos medicamentos en el modo que va insinuado se logra comunmente una supuracion perfecta, en mas ó ménos tiempo, segun la magnitud del tumor, su situacion y demas circunstancias.

Conoceremos que la materia contenida en el tumor está perfectamente madura por la remision de todos los síntomas inflamatorios; por la mutacion del dolor, el qual de pulsativo se hace grave y profundo; por la elevacion del tumor en alguna de sus partes, especialmente hacia su medio, en donde se advierte un color blanco con algo de amarillo en lugar de roxo obscuro que tenia, á no ser que la materia este enquistada ó profunda; por último si se comprime la parte se percibe una flutuacion manifiesta. Sin embargo sucede algunas veces que el absceso se halla cubierto de musculos y otras partes que no permiten distinguir con tanta facilidad de flutuacion, no obstante que las demas circunstacias indiquen sin la menor duda el cúmulo de materia; pero rara vez se halla tan profunda que no se pueda descubrir si se pone la debida atencion.

Es esta una circunstancia muy útil en la práctica, y requiere mayor cuidado que el que comunmente se pone, porque en semejantes casos nada importa tanto como que el Cirujano haga reconocimientos continuados; de modo que el verdadero práctico solo se distingue por la facilidad con que decide haber materias profundas, mediante que el tiempo descubre su verdadera exîstencia; y esta es la causa porque el cirujano poco instruido pierde su reputacion formando en tales casos un concepto errado.

A estos síntomas locales que hemos dicho manifiestan la exîstencia del pus, acompañan rigores freqüentes al tiempo de formarse; no obstante que rara vez se observan con claridad, á no ser que haya mucha materia ó que esté situada sobre alguna en-

traña, que entonces no suelen faltar: y concurriendo con las demas señales de supuracion, siempre aseguran el carácter verdadero de la enfermedad.

§. IV.

De los abscesos y tiempo en que deben abrirse.

Por regla general no se han de abrir los tumores mientras no hay perfecta supuracion: porque de hacerlo antes de este tiempo, y quando todavia hay dureza considerable, por lo comun se curan con dificultad. Sin embargo en algunos casos se deben abrir mucho mas pronto, especialmente si son críticos; v. g. los que sobrevienen en el curso de las fiebres malignas. En las peste igualmente se aconseja abrir estos tumores con anticipacion; porque la observacion ha manifestado que los enfermos sienten mayor alivio de la evacuacion anticipada de la materia que quando ya están maduros (1).

Los abscesos que se hallan en las articulaciones, ó en alguna cavidad grande como pecho y vientre, siempre se han de abrir luego que se perciba la menor flutuacion, especialmente quando son profundos, porque la resistencia igual de ambos lados puede hacer que el tumor se rompa, tanto á lo interior como á lo exterior, y se sabe que los abscesos considerables que se abren hacia las cavidades suelen por lo comun tener fatales conseqüencias, como se prueba con el siguiente caso, de que fui testigo, y que seguramente se hubiera podido impedir con poca atencion.

Un joven consultó con un Cirujano célebre, ó muy ocupado

(1) En las últimas pestes de la Europa se ha notado que los abscesos que sobrevenian en esta enfermedad se debian tratar del mismo modo que si fuesen de una causa ordinaria. Asi Chenot quiere que se promueva la supuracion, y que se abran en estando formada. Mr. Samoel witz confirma esta prática, añadiendo que en la peste de Moscow la experiencia le hizo ver que el método contrario era perjudicial. Yo he hecho esta misma observacion en los abscesos que vienen en las fiebres lentas nerviosas. El medio mas seguro es intentar la resolucion con los antiflogísticos, ó moderar la inflamacion local con sanguijuelas y ventosas sajadas. Veanse las notas que he puesto en los Elementos de Medicina práctica de Mr. Cullen, ñum. 694. No obstante si la congestion è inflamacion fuese tanta que se pueda temer la gangrena, se debe recurrir inmediatamente á las incisiones profundas.

sobre cierto absceso considerable que tenia en el lado izquierdo del pecho, y en el qual la fluctuacion era manifiesta con la comprension. Dos consultantes que se hallaban presentes convinieron en abrir el absceso; por desgracia el que se encargó de hacer la operacion no pudo por sus ocupaciones señalar tiempo mas pronto que al dia tercero, pero el enfermo murió de repente en su cama la noche anterior. En el reconocimiento del cadaver se vió que el tumor se habia enteramente desaparecido sin tener abertura externa; pero abriendo el pecho se encontró derramada la materia sobre los pulmones, de donde vino la sufocacion. A excepcion de un caso como este se debe observar la regla general de no abrir los tumores hasta que la supuracion se halle completamente formada. Habiendo determinado el tiempo en que se debe dar salida á la materia solo me resta exâminar el modo de abrirlos.

§. V.

Ds los varios modos de abrir los abscesos.

Dos son los medios diferentes que los autores encargan, es á saber, el caústico y la incision. Contra el primero se ha objetado que es mucho mas doloroso, si la parte es muy sensible que la simple incision: que no es mas ventajoso: que sus efectos son mas lentos; y que el Cirujano no tiene la facultad de limitar su accion precisamente á la parte que quiera, porque todos los cáusticos, por mucho cuidado que se ponga, se extienden y profundizan, mucho mas que lo que se desea. Hace algunos años que vi un exemplar notable, donde no habia la menor apariencia de que sobreviniese un accidente de tal naturaleza.

Habiendo aplicado el cáustico sobre la parte anterior del excroto, con el fin de curar radicalmente un hidrocele, penetró hasta la substancia del testiculo y ocasionó al enfermo un dolor vivisimo, bien fuese qor haber poca agua, ó porque el testículo se hallase adherido á la túnica vaginal. Es cierto que se curó: pero el daño que puede resultar de un acaso igual, aunque rara vez suceda, es bastante, á mi parecer, para formar una objecion poderosa contra el uso de los cáusticos en casos de esta naturaleza. Me parece que en el dia (1) ya estan abandonados, y con razon se prefiere la incision.

(1) Quando los tumores son considerables y se desea una supuracion larga se ha de preferir el cáustico.

El modo de abrir los tumores de corta extension es haciendo con la lanceta ó visturí una incision longitudinal, cuidando que termine en la parte mas declive: y alargandola lo necesario para que la materia salga con libertad. Generalmente se piensa que en estos casos basta que tenga las dos terceras partes del tumor: sin embargo los abscesos muy considerables se abren comunmente en toda su extension; y aun algunos autores aconsejan tambien quitar una parte de los tegumentos si estan muy estendidos; pero esta práctica rara vez ó nunca se debe seguir, porque no hay absceso que aumente tanto de volumen que destruya del todo la fuerza contractil de los tegumentos, y con un solo grado que conserven se puede esperar el restablecimiento de sus dimensiones. Es de admirar quan general puede ser esta observacion, habiéndose visto muchas veces que la piel recobra del todo su tono, despues de haberle faltado enteramente y por largo tiempo.

Estos son los modos diferentes de abrir los abscesos con el visturí: sin embargo todos tienen sus inconvenientes. El primero es que hecha la incion la materia sale de pronto, de donde resultan, quando es mucha, síncopes y otros síntomas desagradables. El segnndo es facilitar al ayre un contacto inmediato con una parte de la úlcera, lo que suele causar efectos perniciosos, especialmente en los grandes abscesos.

Todo práctico conoce las malas resultas que el ayre produce en las úlceras; pero su particular y pasmosa influencia es en los abscesos recien abiertos. En el instante se ádvierte un trastorno universal; de modo que el pus bueno se trasforma en una materia icorosa, se acelera el pulso, vienen sudores colliquativos y otros síntomas propios de una fiebre hectica, que en poco tiempo acaban con el enfermo si el pus es en mucha cantidad, ó terminan en una tisis confirmada y mortal.

He observado con bastante freqüencia estos malos efectos, y es probable que el ayre los produce, porque son muchos los enfermos que de resultas de afectos inflamatorios padecen por largo tiempo abscesos considerables, donde el pus se halla perfectamente formado sin ningun síntoma de etiquez; pero que casi siompre venia aun antes de las qnarenta y ocho horas despues de la incision, que se hacia por causa de su crecido volumen.

No es facil de explicar como el ayre produce semejantes efectos, pero es creible que esto viene, ó de la irritacion que ex-

cita en la mayor parte de la superficie ulcerada, con cuyo estímulo se hace una absorcion mas considerable de pus, ó de el aumento de putrefaccion de la materia derramada, la qual comunicandose á la que ya es absorvida la pone en mayor aptitud para producir la etiquez.

Varias son las circunstancias que obligan á creer que el aumento de putrefaccion es la causa principal de los malos efectos que el ayre produce en las úlceras; porque en primer lugar la materia que sale de un absceso recientemente abierto es por lo regular dulce y sin olor desagradable, y se ve casi siempre perder su consistencia y volverse fétida, lo que es una prueba cierta del mayor grado de putrefaccion que ha adquirido. Tambien podemos dar razon segun este principio del modo de obrar de muchos medicamentos que comunmente se usan en las ulceras, especialmente del ayre fixo que han recomendado infinitos prácticos como poderoso antiséptico. La experiencia nos hace ver igualmente que las demas substancias que se ponen al ayre se pudren con mas prontitud que quando están al abrigo, aunque tengan un mismo grado de calor, de donde se infiere que se ha de cuidar quanto sea posible que el ayre no hiera la superficie interna del absceso, lo que me parece se puede conseguir abriendolos con el sedal en lugar del caústico y visturí.

Con este metodo se consiguen todas las utilidades que ofrece la incision: se logra igualmente que la materia salga insensiblemente; que el ayre no tenga entrada tan libre, es menos doloroso y menos expuesto á la inflamacion; y por último no dexa cicatríz incómoda ó desagradable, como sucede en una larga incision.

En el Hospital Real de Edimburgo se abrian en otro tiempo los tumores grandes y medianos haciendo las incisiones segun la practica ordinaria. y resultaban las malas conseqüencias que hemos dicho. En muchos enfermos venian las fiebres éticas tan rebeldes que jamas se curaban, y los que al parecer se restablecian quedaban tan débiles que les sobrevenian otras enfermedades, de las que era raro el que se las curaba perfectamente. Tales eran las resultas mas comunes que causaba la incision en los abscesos considerables, y que se observará en donde haya todavia esta prática; pero desde que en nuestro Hospital se ha comenzado a usar del sedal es raro o ninguno el que sufre estos perjuicios; en muchos tumores considerables que se han abierto de este modo

ha sido feliz el éxito en los enfermos que gozaban de buena constitucion, y por lo comun la curacion se ha logrado en menos tiempo.

Muchos son los autores qne han hablado de la abertura de los abscesos por medio del sedal, cuyo remedio se ha practicado con freqüencia, aun en los casos donde habia una cantidad mediana de materia. Sin embargo creo que nunca ha sido tan comun en los Hospitsles y casas particulares como de veinte años á esta parte, lo que se debe particularmente á Mr. James, Cirujano de Edimburgo, que sin duda fué el primero que lo hizo general en tales casos. A este efecto inventó varios instrumentos, con los quales se puede introducir con facilidad en casi todos los abscesos, sin peligro de herir los vasos grandes, nervios ó tendones que haya inmediatos.

En el Hospital de Edimburgo se conservan algunos instrumentos de este género, proporcionados al volumen del tumor. La invencion es may ingeniosa, y segun tengo observado satisfacen plenamente su objeto. Sin embargo con el conductor corvo que hay en la lámina C. se consigue el mismo efecto, y es mas conveniente por su simplicidad. Se usa del modo siguiente. En la parte superior del absceso se hace una abertura con la lanceta para que pueda entrar el conductor, enebrado con una mecha de algodon ó de seda floxa, de un grosor proporcionado al volumen del tumor; se conduce inferiormente la punta del instrumento hasta tanto que se perciba á lo exterior en la parte mas declive, despues se hace con el visturí una incision sobre la extremidad inferior del conductor que tendrá firme un ayudante, procurando que esta abertura sea mayor que la primera, para que la materia no salga por la superior, lo qne seria incómodo al emfermo, y se evita por este medio. Despues se saca el couductor por abaxo con el sedal hasta que haya dos ó tres pulgadas fuera; y para que salga con facilidad dicho sedal en la primera y siguientes curaciones se cubrirá con algun unguento emoliente la porcion que ha de servir, la qual se mudará á las veinte y quatro horas, tirando por el extremo inferior la porcion que sea suficiente para cortar la que estaba contenida en el absceso, y se reiterará todos los dias por el tiempo conveniente.

Este medio facilita una evacuacion lenta y regular de la materia; que las paredes de los abscesos queden en libertad de contraerse por grados; que la frotacion de el sedal excite una inflamacion ligera en la supetficie, la que contribuye á su mas pronta

y perfecta union Al paso que la evacuacion disminuye se debe ir adelgazando el sedal, quitando alguno de los hilos cada dos ó tres dias, y del todo quando se considere no sale mas materia que la que corresponde á su irritacion; y comprimiendo ligeramente las partes algunos dias con un vendaje conveniente se puede esperar una curacion permanente. Hablando de la introduccion del sedal he encargado que se haga de arriba á abaxo, esto es, que se haga la primera abertura en la parre superior del absceso; porque si se hace en la declive la materia sale en cantidad, y esto es causa de que se aplanen las paredes de la parte superior del tumor y se haga mas dificil el paso del conductor, lo que no sucede haciéndolo como queda dicho. De este modo se logra que el fondo del tumor se mantenga tan dilatado como las demas partes, porque es muy poca la materia que sale por el orificio superior. Tambien se consigue que la porcion del sedal que ha de servir en las curaciones siguientes se conserve limpia y seca, lo que no puede suceder introduciéndolo del modo opuesto. Esta explicacion parecerá tal vez demasiado impertinente, y aun superflua á algunos lectores; sin embargo yo pienso que la prolixidad es importante, quando se trata de exponer con claridad una práctica que es útil.

Lo que se ha dicho del sedal, para los abcesos que vienen de inflamaciones recientes, se puede igualmente aplicar á los tumores antiguos que contienen una materia de naturaleza purulenta, ó poco mas consistente que el pus. Los tumores enquistados del género de meliceris, cuya materia es algo fluida, se manejan por este método con igual suceso que si fuesen recientes. Esta práctica no se limita á una sola clase de tumores, sino que puede ser útil en otras.

Conviene, pues, particularmente que en todas las supuraciones de las partes glandulosas donde el contacto del ayre produce efectos mas perniciosos; por tanto si pareciese útil abrir los tumores escrofulosos blandos, por medio del sedal la curacion es mas prónta y mas facil que por el de la incision larga. Los bubones venereos que se hallan perfectamente supurados que se curan igualmente con mas prontitud, y sin tanta molestia por este medio que por otro alguno, á no ser que los tegumentos se hayan adelgazado mucho, por causa de haber sufrido una extension considerable y largo tiempo continuada en vista de estas utilidades tan sensibles de esta práctica hace algunos años que Mr. Rae la usó en el Hospital de Edimburgo para el hidroce-

le, la que despues se ha adoptado en iguales casos. Sin embargo, por lo que yo he visto con alguna frecuencia en semejante enfermedad me atrevo á decir si se debe preferir á la simple incision. Es cierto que en los casos que se ha hecho la operacion como corresponde se ha logrado una curacion radical; pero la frotacion que causa la aplicacion del sedal en el cuerpo del testículo ocasiona comunmente una inflamacion considerable y he creido alguna vez que esta inflamacion era mas fuerte que la que resulta de la incision. No obstante las observaciones deben decidir una qüestion tan importante.

Esta era mi opinion el año de mil setecientos setenta y ocho, que fué el de la primera edicion de este libro, y hasta ahora no he podido mudar de idea, y solo estoy mas desengañado de que el sedal en el hidrocele es mucho mas doloroso que ninguno de los otros métodos, y sus resultas no son mas ciertas que las de la simple incision; por consiguiente aunque no me hallo en disposicion de decidir las ventajas de esta operacion, me inclino á que en todos casos se debe preferir la incision.

No obstante quando se quiera usar del sedal me parece que el método de introducirle con un conductor corbo de proporcionado calibre, segun se ha dicho, es mas sencillo, aunque por otros respetos tal vez sea mejor el que poco tiempo ha recomendó Mr. Pott, esto es, el trocar ordinario; pero este modo de operar no es tan seguro ni tan facil; de modo que Cirujanos peritos, que todavia viven, han herido la substancia del testículo en el hidrocele valiéndose de este instrumento, cuya figura redonda hace dificil su introduccion. Sin embargo en caso de preferir el dicho trocar es mejor el ordinario, cuya punta se parece á la de una lanceta, como se representa en la lámina. Hace algunos años que mandé hacer un instrumento largo y ancho de este género para la paracentesis del abdomen, el que hoy dia se halla bien admitido por el buen éxito que ha tenido (1).

(1) Mr. Tomas Hay, Cirujano de Edimburgo, inventó un conductor corbo, semejante al que he recomendado, con el qual se ha logrado introducir el sedal en el hidrocele con buen efecto.

SECCION QUARTA.

De la gangrena.

§. I.

Advertencias generales sobre la gangrena.

Despues de haber hablado de las terminaciones de la inflamacion por resolucion y supuracion se sigue tratar de la gangrena. Las señales que anuncian esta terminacion ya quedan particularmente insinuadas, con que solamente hay que advertir que la motificacion perfecta se conoce únicamente en que la parte se pone negra sin dolor con un fetor considerable, al que comunmente acompaña blandura y disolucion total de sus partes.

Dixe comunmente porque los síntomas que hemos referido son los que se observan con mayor frecuencia; pero es cierto que hay algunos exemplares de gangrena seca donde la mortificacion subsiste largo tiempo sin que tenga lugar la fluidez y disolucion.

Sin embargo esta gangrena nunca viene por terminacion de la inflamacion, sino por estar interceptada la circulacion á causa de alguna compresion, como sucede en las ligaduras, tumores, &c. pues en semejantes casos la gangrena viene con lentitud, y como la parte no recibe nuevos fluidos, y hay siempre una evaporacion abundante, no puede haber tanta humedad como en las otras, y así se le ha dado con razon el nombre de seca.

Hay otra especie de gangrena que los Autores llaman blanca (1), porque la parte conserva su color natural, pero es muy dudoso que estas enfermedades pertenezcan á la gangrena, especialmente á la que sucede despues de la inflamacion, que es de la que tratamos. Por consiguiente no hay necesidad de mas indagaciones sobre esta materia quando por otra parte se pueden curar casi del mismo modo que voy á proponer.

La erisipela es de todas las enfermedades la que termina con mas frecuencia en gangrena: el flegmon ligeramente erisipelatoso, que no es raro, tiene la misma propension, pues como ya

(1) Quesnay, tratado de gangrena, pág. 337

hemos visto no se supura con tanta facilidad como el verdadero.

Para evitar la gangrena el mejor medio es intentar la resolucion ó snputacion, cuyo medios quedan bastante especificados; pero en algunos casos se recurre al Cirujano quando la enfermedad está muy adelantada, y aun manifiesta la gangrena; en otros la inflamacion es tanta, y sus progresos tan rápidos, que de ningun modo se puede impedir. Finalmente algunas veces suele ser tan pronta, que apenas hay lugar de distinguir el estado inflamatorio del principio de la gangrena.

§. II.

Observaciones sobre los carbunclos gangrenosos.

La prontitud con que una inflamacion se gangrena se observa particularmente en los carbunclos, donde apenas se hace sensible el tumor quando las partes se hallan afectadas de una gangrena las mas veces en las primeras veinte quatro horas, lo que hace mirar á esta enfermedad como la mas terrible y mas dañosa de todas las inflamaciones. Si ocupa alguna entraña siempre es mortal, pues no tenemos remedio conocido que impida la mortificacion; pero si el carbunclo es externo, es reducido, y no está situado sobre algun vaso sanguineo ó nervioso de consideracion, su terminacion es menos peligrosa aunque con pérdida de la parte afecta.

Como los carbunclos se manifiestan por lo comun sin que haya indicios de que vengan de causa externa, se puede pensar que la diatesis es escorbútica ó la putrefaccion de los fluidos es quien los produce; porque la inflamacion que viene acompañada de semejantes vicios degenera con mucha mas facilidad en la gangrena que en otros casos. Parece que esto se confirma igualmente con la observacion de que los expresados carbunclos son el síntoma mas frecuente de las enfermedades pestilenciales. Es cierto que en Escocia se observan alguna vez sin peste; pero no es creible que el verdádero carbunclo, sea enfermedad comun. En tales casos se puede dar razon de la gangrena por la disposiciun antecedente á las enfermedades putridas; pero quál pueda ser la causa de que la inflamacion pase á gangrena no habiendo igual disposicion es lo que voy averiguar.

§. III.

De las causas de la grangrena.

Hemos dicho que la accion aumentada de los vasos es la causa próxima de la inflamacion, y me parece que con ella se explica muy bien la de la gangrena. En todas las inflamaciones hay en los vasos capilares mayor cantidad de las partes mas densas de la sangre que las que naturalmenre corresponde á su diámetro, la qual ha sido forzada por la dicha accion.

Si este efecto no es de mucha consideracion en breve se restablece la circulacion, se reabsorve la porcion serosa que se halla en el texido celular, y la inflamacion se resuelve; pero si la dicha accion aumentase tanto que haya mucho derramamiento suele venir la supuracion.

Del mismo modo si una causa determinante obra en un sugeto dispuesto á las enfermedades inflamatorias v. gr. una herida con dislaceracion en un joven fuerte y vigoroso, es preciso que la irritacion violentta que le acompaña aumente de tal suerte la accion de los vasos que se lleguen á extravasar las partes roxas con el suero, de donde resulta una cantidad de humor facil de fermentar por causa del calor considerable de la enfermedad; pero que no puede terminar en supuracion mediante que la materia (1) es incapaz de ella, y como la parte roxa de la sangre pasa con facilidad á la fermentacion pútrida (2) por necesidad debe venir la gangrena, que es el último grado de putrefaccion.

Luego que se ha formado la gangrena es facil dar razon de sus progresos. Su propagacion nace de la introduccion de las partículas pútridas en el texido celular de las partes inmediatas, la que se continúa hasta tanto que halla una parte que naturalmente ó á beneficio de los medicamentos es mas irritable, en la qual por medio del estímulo de las partículas pútridas se suscita una inflamacion nueva con que las partes se afirman, se po-

(1) Mr. Gaber dice que en las experiencias que hizo sobre la parte roxa de la sangre jamas pudo lograr un pus verdadero, y añade: Vero similius ergo sanguinem ceteris paris principiis ad mistum ipsum magis fetidum & deterius reddere, &c. loco citato, pág. 67.

(2) Porque algunas substancias animales, como la orina, cólera y parte roxa de la sangre se corrompen con brevedad. Experiencias de Pringle, apéndice pág. 6.

nen mas densas, y por consiguiente cierran el paso á la materia pútrida, y la supuracion, que es una consecuencia de la inflamacion, hace separacion de la parte sana y enferma. Es constante en la práctica que la separacion no puede hacerse sino por medio de la inflamacion que se supura; y me parece que la verdadera causa de semejantes síntomas es la que yo he expuesto segun las circunstancias mencionadas.

Me persuado que he dado razon de un modo satisfactorio de los síntomas locales de la gangrena. La debilidad del pulso que siempre acompaña á las gangrenas extensas, y que á la verdad es la mutacion mas notable que se advierte en el sistema, es una consecuencia muy propia de la que constantemente sigue á la putrefaccion de los fluidos, cuya realidad se ha demostrado en el exemplo de las fiebres pútridas y del escorbuto, donde los principales síntomas característicos son la debilidad del pulso y de todo el sistema.

§. IV.

Del pronóscico de la gangrena.

El pronóstico de la gangrena incipiente siempre es muy dudoso, pues la mas veces suele afectar de tal modo el sistema por medio de la absorcion de la materia pútrida que los enfermos mueren de repente y como de improviso. Sin embargo quando la gangrena viene de una inflamacion de causa externa, quando no es muy profunda, ni muy extensa, y que no hace progresos, el pronóstico es mucho mas favorable que quando proviene repentinamente por una causa interna, es muy profunda y ambulante, porque en este caso es mucho el riesgo.

Toda gangrena considerable, aunque venga de causa externa, es peligrosa quando las partes se hallan unidas, y mientras no estén del todo separadas porque el miasma pútrido es de una naturaleza tan penetrante y tan perniciosa, que ha quitado la vida aceleradamente á muchos enfermos mucho tiem[illegible] despues que la gangrena se habia fixado sin que se pud[illegible] atribuir á otra causa. Presumo que en semejantes casos [illegible]rte nace particularmente de la qualidad deleteria (1) d[illegible]s-

(1) Me he valido de este término porque no hallo otro mas propio para expresar la accion destructiva de los venenos.

mas que afectan el sistema nervioso. Quando la gangrena dura mucho tiempo la masa general de los fluidos se inficiona con la absorcion de los miasmas pútridos; pero como en la gangrena parecen muchas veces de improviso sin que al parecer se haya comunicado la putrefaccion al sistema, se puede inferir que la causa viene de los nervios ó del sensorio comun. Como quiera que sea el modo con que obra la putrefaccion de la gangrena, tenemos sobrados exemplos de su qualidad perniciosa que confirman lo que hemos dicho, y espcaialmente que toda gangrena es peligrosa mientras que las partes enfermas no se separen totalmente de las sanas.

§. V.

De los remedios necesarios en la gangrena.

En caso de no haber sangrado ó evacuado de otro modo al enfermo en tiempo de la inflamacion, y que continúen con violencia los síntomas, particularmente la llenura, celeridad y dureza del pulso, es indispensable la sangria si el enfermo es joven y pletórico aunque se haya manifestado la gangrena. Por este medio se disminuye la calentura, se modera el calor universal, y por lo comun se precaven los progresos de la enfermedad, de modo que la sangria en este caso se puede mirar como antiséptico el mas poderoso.

Por la misma razon convienen los laxântes suaves y las bebidas atemperantes ciduladas, pero al paso que la mortificacion se va adelantando es propio que el enfermo se debilite y el pulso se ponga parvo; por lo que se mirarán con mucho respeto las evacuaciones, y especialmente la sangria, cuidando de no hacerlas sino quando sea preciso moderar los síntomas inflamatorios. Sucede tambien con bastante frecuencia en las inflamaciones grandes que el enfermo está muy debil por causa de las evacuaciones, ó por la vehemencia de la inflamacion; en este caso se establcerá un metodo enteramente opuesto al que hemos indicado si el pulso estuviese débil y los demas síntomas febriles son regulares. Se pondrá todo el cuidado en precaver la debilidad extremada por medio de los cordiales, particularmente los tónicos; los que igualmente vigoran el sistema, y le ponen en estado de que pueda hacer la separacion de las partes gangrenadas, la qual solo se consigue, como hemos dicho,

por medio de la inflamacion. Para este efecto se hará todo lo posible á fin de promover la particular disposicion del sistema, que segun la experiencia favorece tanto á la inflamacion, y consiste generalmente en la pletora de los vasos y en el aumento de su tono, como ss dixo hablando de las causas predisponentes de la inflamacion.

Tal vez se dirá que esto se opone á lo que poco ha diximos sobre la utilidad de la sangria. Pero la reflexîon hará ver que no hay contradiccion. El remedio mas eficaz es sumamente dañoso si se toma en mucha cantidad. Lo mismo sucede con la inflamacion, la qual en cierto grado es necesaria para curar la gangrena, pero si es fuerte siempre es muy mala. La dieta analéptica, y especialmente el uso del buen vino (1) proporcionado á las fuerzas del enfermo y de la enfermedad, satisfacen la indicacion mucho mejor que todos los cordiales cálidos y estimulantes. No obstante si hubiese mucha debilidad se usará de alguno de ellos, v. gr. el alkali volatil y la confeccion cordial (2) en una dosis acomodada á la situacion del enfermo. El remedio mas poderoso que se conoce es la quina, la qual en muchos casos refrena visiblemente y con brevedad los progresos de la enfermedad; como tónico especial fortifica el sistema, y le hace mas capaz de la diatesis inflamatoria que hemos considerado tan necesaria para la separacion de las partes gangrenadas; finalmente como antiséptico se opone á la putrefaccion, aunque imagino que sus maravillosos efectos por lo comun se deben á la virtud tónica.

Como quiera que sea el modo de obrar de la quina es indispensable en toda gangrena, á no ser que sus principios perseveren todavia los síntomas inflamatorios con alguna intension, pero luego que esta cede se puede usar con utilidad y confianza en la cantidad y veces que admita el estómago. Es cierto que

(1) Los principales síntomas que indican la necesidad del vino son el síncope y la parvedad y frecuencia del pulso, pero si permanecen señales de inflamacion es muy dañoso así como el régimen nutritivo.

(2) Esta confeccion es una especie de electuario. Se compone de tres onzas de conserva de cortezas de naranja; onza y media de nuez moscada confitada; una dracma de gengibre confitado; media onza de canela en polvo; y la suficiente cantidad de xarave de cortezas de naranja para formar electuario. Vease la nueva farmacopea de Edimburgo.

la gangrena no permite comunmente tomar una cantidad suficiente de quina en polvo; sin embargo no puedo menos de advertir que para semejantes casos este método es superior á todas sus preparaciones.

El modo mejor para que el estómago la admita es mezclarla con algunas aguas espirituosas, cuyo uso en la gangrena no es vituperable quando conviene la quina. La receta siguiente, que no es desagradable, ha producido buenos efectos en los enfermos que no podian resistir ninguna de sus preparaciones.

℞	Agua alexîfarmaca simple..........	ana tres onzas.
	De canela espirituosa................	
	Aromática................................	dos onzas.
	Polvos de quina.....................	media onza.

Se tomarán dos cucharadas de media en media hora, procurando mover bien la redoma siempre que haya de darse.

De esta manera se consigue que el enfermo tome una dracma cada hora, lo que por lo comun produce una mutacion considerable en la enfermedad antes de las veinte y quatro horas; pero se cuidará que la quina esté bien molida, porque así se contiene mejor, aunque sea en mayor cantidad, que quando está muy gruesa.

No ha mucho tiempo que se usó una especie de quina de un color roxo mas obscuro que el de la comun. No pretendo juzgar de sus efectos en las fiebres intermitentes, porque son muy raras en Edimburgo y sus inmediaciones; pero diré lo que he observado en la gangrena, y es que para corregir la materia serosa y fétida de las úlceras pútridas ha sido muy inferior á la mejor quina ordinaria de color de canela; no será despropósito referir el caso siguiente. Un Gentil-Hombre padecia una úlcera fistulosa, y muy antigua, la qual constantemente dos ó tres veces al mes vertia una materia pútrida, serosa y acre; con el uso de algunas tomas de quina ordinaria perdia visiblemente gran parte de su hedor, y se condensaba. Habiendo notado que el gusto y demas qualidades sensibles de la quina roxa eran mas fuertes que los de la ordinaria, creí que podria ser provechosa, y mandé que el enfermo la tomase en igual cantidad que la otra; pero aunque lo hizo por muchos dias no tuvo efecto, por lo que volví de nuevo á la quina ordinaria, y la materia serosa y fétida en breve se convirtió en un pus de regular consistencia.

Sin embargo persuadido de que no se puede formar caba1

concepto de la virtud de un medicamento con una sola observacion procure repetirla en iguales casos hasta tercera vez; pero nunca mudó de naturaleza la evacuacion usando de semejante quina roxa, y con la ordinaria se ha visto siempre el mismo efecto. De modo que hasta el enfermo se halla convencido de su ineficacia, y aunque por lo que yo le tenia dicho, y por los grandes elogios que de ella habian hecho otros muchos habia formado una grande idea de semejante quina, hoy dia es dificil el persuadirle que la tome.

No he tenido caso mas notable para comparar los efectos de ambas quinas, pero he visto la utilidad de la ordinaria en otros despues que la roxa habia sido ineficaz, por lo que yo no aseguraré que siempre sea inutil en la gangrena, ó en las úlceras de que hemos hablado, pero por mis experiencias contemplo que es muy inferior. Sin embargo para decidir una materia de tanta importancia se necesita mayor número de observaciones.

Comunmente aprovecha mezclar con la quina el ácido vitriólico, y el modo mejor de darlo es acidulando todas las bebidas con el elixîr vitriólico. Poco falta para que estos sean los únicos remedios internos con que podemos contar en la gangrena, pues aunque se hallan otros muy recomendados el medio mas cierto de conseguir el fin que se desea es usar de algunos ó de todos los que he insinuado.

En quanto á la aplicacion exterior señalan los Autores un crecido número de remedios, especialmente antisépticos, como son todas las gomas cálidas, y los bálsamos, el aguardiente, y tambien el espiritu de vino. Para que estos remedios se comuniquen á las partes sanas que se quieren preservar se aconsejan las escarificaciones profundas sobre las partes enfermas, y que penetren hasta las sanas.

Es cierto que estos medicamentos preservan de la corrupcion las susbstancias animales muertas; pero es muy dudoso que así obren siempre en los cuerpos vivos. Tambien es de temer que la irritacion violenta que ocasionan siempre que se aplican sobre una fibra viviente sea dañosa en el caso que se trata donde, como acabamos de ver, solo hay necesidad de una inflamacion muy ligera. Tambien pueden ser muy nocivas las incisiones que se hacen hasta las partes sanas con el fin de comunicar la virtud medicinal, ya por el peligro que hay de herir los vasos sanguineos, los nervios y tendones de las partes en que se hacen, ya tambien porque es abrir camino para que

carificaciones no os pasen á las partes sanas, porque si las es-los fluidos pútrid penetran hasta estas partes, el remedio antiséptico no puede causar el efecto que se pretende. Por conclusion, he creido mucho tiempo ha que se podian abandonar del todo las dichas escarificaciones (1), no solo por las razones que hemos expresado, sino porque nunca me han sido útiles (2).

(1) Estoy convencido por la experiencia de lo que acabo de decir contra la práctica de las escarificaciones, como tambien de la poca utilidad é ineficacia de la aplicacion de los estimulantes muy cálidos en las gangrenas. Sin embargo he resuelto ahora (aunque con desconfianza) el adoptar esta opinion que entonces por la mayor parte era nueva, á lo menos en Edimburgo. Pero me admiro que un Autor de mucha autoridad recomiende esta práctica en una obra que acaba de publicarse. Veanse las observaciones de Cirug. de Percibal Pott.

En dicha obra se halla la historia de una especie de gangrsna que afecta los dedos de los pies, en la qual sirve muy poco ó nada la quina, y el opio tomado en cantidad y á menudo es un remedio muy eficaz.

(2) Muchos Escritores célebres penetrados de sentimiento de los efectos funestos que causan las escarificaciones en la gangrena han declamado contra su práctica. Es de admirar que muchos Cirujanos afamados sigan todavia con pasion una práctica perniciosa, recibida en los tiempos de ignorancia y de barbarie; porque la experiencia acredita que las incisiones solo conviene en la inflamacion que nace de la compresion, ó quando se halla en las partes aponeuróticas muy profundas, y no se manifiestan por ningun tumor externo que anuncie la gangrena. Pero quando esta viene de la putrefaccion ó de la disminucion de la energia del sensorio comun las escarificaciones aceleran con una velocidad asombrosa la disolucion pútrida, ya por la irritacion considerable que causan, ya tambien dando entrada á el ayre. A proporcion que esta especie de gangrena hace progresos se aumenta la inflamacion de las partes circunvecinas, y se pone de un color roxo muy obscuro y muy tensas; y el modo de conseguir una supuracion laudable que separe las partes mortificadas es moderando la inflamacion. Ademas de que las escarificaciones no causan este efecto comunmente ocasionan hemorragias que no se pueden contener; y así en vano se pretende facilittar con ella la evacuacion de las materias corrompidas y el introducir los antisépticos. Los progresos de la gangrena dependen de la disposicion general del sistema, cuya actividad solo se modera con un régimen competente y con los medicamentos internos: todos los escaróticos y estimulantes aumentan la inflamacion que circunda las partes gangrenadas, y en vez de moderar la mortificacion la aceleran; lo que se opone á una buena supuracion. Por consiguiente quando se teme ó exîste ya la gangrena se

En otro tiempo era muy comun el uso de la triaca en todas las gangrenas, la qual todavia aplican algunos prácticos, pero aunque yo la he visto emplear en muchos casos puedo decir que nunca ha producido alivio manifiesto.

Pâra conseguir con mayor facilidad, y generalmente con mas certeza las utilidades que comunmente resultan de las muchas aplicaciones antisépticas que se hallan recomendadas, se usarán las embrocaciones algo estimulantes, las quales causando una ligera irritacion en la superficie de la parte, por lo comun ocasionan el grado de inflamacion que se desea, especialmente si se procura ayudar su accion con el uso de la quina en cantidad, como arriba diximos. He visto muy buenos efectos con una ligera disolucion de sal armoniaco en vinagre y agua, la qual es bastante activa para satisfacer las indicaciones de esta naturaleza, poniendo una dracma de aquella, dos onzas de vinagre y seis de agua; pero si se quisiese hacer mas ó menos

ha de desterrar enteramente la aplicacion de los espirituosos en las úlceras. Ni aun el ungüento de estoraque, que los Franceses miran como expecífico, nunca puede ser util, y casi siempre es dañoso por razon de las substancias resinosas que contiene, y se deberia, á imitacion de otras Naciones de Europa, abandonar del todo en la práctica. En consideracion de los efectos que han causado los medicamentos externos recomendados para estos casos es menester convenir que por lo comun es mas ventajoso volver á la práctica simple y adoptada en los siglos mas remotos, la qual consiste en el agua tibia y en las cataplasmas emolientes. Este es el modo con que Euripilo quiso se le tratase quando fue herido en el sitio de Troya, segun refiere el Principe de los Poetas.

Este fue la práctica de todos los Médicos célebres de la antigüedad, particularmente de Hipócrates, quien en dos palabras nos enseñó el verdadero modo de tratar las úlceras, el qual consiste, segun este grande hombre, en moderar la inflamacion, favorecer la supuracion y cicatrizacion, abstenerse del vino, y tomar poco alimento. Lib. 1. de las enfermedades de mugeres,

El célebre Cirujano Italiano Benoboli ha abrazado esta práctica, y dice que no ha encontrado remedio mas eficaz que el agua tibia simple para disminuir la tension inmoderada de las partes gangrenosas é impedir los progresos de la putrefaccion; y asi se contenta con lavar á menudo las úlceras con agua tibia, cubrirlas con lechinos y compresas empapadas, y no quiere servirse aun de fomentaciones emolientes, por haber visto que todo lo que altera la pureza del agua disminuye su virtud. Vease la obra de este Escritor intitulada: Disertationi sobre l' origine dell ernia intestinale y el tom. 2. de las obras de Bertrandi, pag. 172 y 173, Turin 1786.

estimulante en algunos casos se aumentará ó disminuirá la cantidad de sal.

Ya hemos dicho que las incisiones no convienen generalmente en la gangrena: sin embargo quando es muy profunda se pueden escarificar las partes enfermas, y aun quitar una porcion, por cuyo medio se disminuye el peso de la materia pútrida muerta, se modera la hediondez, que siempre es considerable, y se proporciona que las partes sanas se libren con mas facilidad de la restante gangrena; pero dichas escarificaciones no penetrarán hasta las partes sanas. Luego que se suscita una ligera inflamacion entre las partes sanas y enfermas, bien sea por los medios que hemos indicado, ó por los esfuerzos naturales del sistema, se puede comunmente esperar con bastante certidumbre la separacion total á su debido tiempo; y siempre que haya principiado á manifestarse como corresponde la supuracion perfecta no hay duda que las partes mortificadas se separan con mucha prontitud y facilidad.

Establecida la supuracion se considerará la úlcera como simple purulenta, y se tratará por lo comun, al modo que todas las de esta clase, con una curacion muy simple y muy ligera, procurando al mismo tiempo mantener las fuerzas con una dieta nutritiva, y usando de la quina y vino en la cantidad que parezca necesario.

Las úlceras que quedan en las gangrenas de poca extension comunmente se curan del modo que hemos dicho. No obstante quando acomete á las extremidades y penetra hasta los huesos destruye algunas veces todas las partes molles circunvecinas, y hace inevitable la amputacion del miembro, pero no se debe recurrir á esta operacion mientras no haya separacion total de las partes gangrenadas; de suerte que debe ser máxîma comun en todas las gangrenas el no hacer la amputacion hasta tanto que no se haya fixado y se hayan separado totalmente sus partes, porque aunque las inmediatas á las enfermas parezcan á lo exterior que están sanas, no puede haber certeza de que las que están debaxo se conserven así hasta la separacion: por tanto mientras esta no se verifique del todo no podemos estar seguros de que la enfermedad no vuelva tal vez á la porcion restante: sin embargo luego que empiece la separacion no se ha de perder tiempo en venir á la operacion, porque en tanto que alguna parte pútrida tiene contacto con las sanas es inevitable el daño de la economía por medio de la absorcion de los miasmas pútridos que hay en todo tiempo.

DE LA TEÓRICA

Y PRÁCTICA DE LAS ÚLCERAS.

PARTE SEGUNDA.

SECCION PRIMERA.

Observaciones sobre las úlceras en general.

Varios son los modos con que los autores han difinido á la úlcera. Sin embargo parece que generalmente se debe atender por este nombre una solucion de continuidad en parte blanda del cuerpo, por causa interna ó externa, de la qual sale pus, icor, ó alguna otra materia corrompida.

Muchos escritores han reducido la úlcera á las evacuaciones que nacen del desorden de alguna parte interna, en lo que se han engañado ciertamente; porque la herida mas simple, que en nada depende de otra enfermedad si no media la resolucion, siempre viene á parar en úlcera.

Por conformarnos con el uso comun hemos limitado en nuestra difinicion el sitio de las úlceras á las partes blandas; pero á la verdad se hallan tambien en los huesos. Toda caries con pérdida de substancia se puede llamar úlcera, pues en la realidad tiene las mismas apariencias y produce iguales efectos.

Si embargo para evitar la confusion que ocasionan las nuevas distinciones, que no son muy necesarias, consideraré la caries como un síntoma accidental de las úlceras, y hablaré de ella baxo la denominacion general de úlceras acompañadas de carie.

Por lo comun se distinguen las úlceras en razon de las circunstancias que las acompañan, y de ahí es el haber propuesto varios métodos curativos, y propios de cada especie. Estas denominaciones se deberian conservar como útiles, si se fundasen en caractéres distintos que pudiesen influir sobre la teórica y práctica de las enfermedades; pero como las mas dimanan de particularidades ó de puros accidentes, y no constituyen verdadera diferiencia, no hay necesidad de ellas, y aun se puede presumir que muchas veces fuesen nocivas, dando lugar á seguir una

práctica muy complicada, donde un método mas sencillo puede ser suficiente.

Las circunstancias que han contribuido á dar nombres diversos á las úlceras son: 1.ª Las apariencias de el sólido de la parte afecta, de donde viene que las úlceras se llaman callosas, fungosas, fistulosas &c.

2.ª La calidad de la materia ha dado motivo á nombrarlas icorosas, sórdidas y purulentas.

3.ª La duracion, para que unas se digan recientes y otras habituales.

4.ª Los síntomas violentos han dado nombre á la maligna al contrario de la benigna.

5.ª Finalmente se han llamado venereas, escorbúticas ó escrófulosas las que dependen de la enfermedad venerea, del escorbuto ó de las escrófulas. Conviene que los profesores entiendan estos y otros términos que se hallan admitidos, para que así penetren mejor las ideas de los escritores, y puedan exponer mutuamente el modo con que se presentan las enfermedades. Pero es cierto que el mayor número de diferencias que hay en los libros son tan triviales que solo sirven para retardar á los que principian esta parte de la medicina.

§. I.

Del orden de las úlceras.

Me parece que el orden siguiente es un extremo sencillo y natural, y que comprehende todas las especies posibles. Tambien me persuado que si se reflexîona con la debida atencion hará que el método curativo sea mas eficaz y mas cierto que lo es vulgarmente.

Esto supuesto se pueden establecer dos clases generales de úlceras. En la primera se comprenden todas las que son puramente locales, y que no dependen de enfermedad del sistema. En la segunda se incluyen las que vienen ó se complican con el vicio de la constitucion.

Esta distincion es de mucha importancia, porque el método curativo de unas y otras es muy diferente. Por falta de igual atencion es muchas veces tan larga y tan incierta la curacion de las úlceras, porque se forma con demasiada celeridad el diagnóstico, y se trata una úlcera puramente local con los remedios que

son propios de la enfermedad del sistema; de donde nace que el método sea inutil á el enfermo, y que tal vez le ocasione un daño irreparable.

Por el contrario, las úlceras que dependen del vicio universal de la constitucion se curan comunmente como si fuesen puramente locales, lo que ha sido alguna vez bastante perjudicial; fuera de que son insuficientes los tópicos si á un mismo tiempo no se procura corregir la enfermedad primitiva: otras veces se procede con equivocacion en la naturaleza de la úlcera, que se trata como la enfermedad del sistema, mandando por consiguiente los remedios que no hacen al caso: de donde resulta que la curacion se retarda, y la constitucion por otra parte sufre lo bastante. De la misma suerte una úlcera escorbútica se considera comunmente como si fuese nacida de una indisposicion leprosa ó venerea, y se trata como tal. No hay duda que un error de esta naturaleza es causa de establecer un método curativo, cuyas resultas por lo comun son muy funestas.

El único motivo de semejantes errores en la practica nace de no tener un número suficiente de síntomas con que se conozcan las varias especies de úlceras. En las secciones siguientes procuraré remediar estos daños, expecificando con la mayor claridad y brevedad los síntomas característicos de cada una de ellas. Las diferencias que hemos dado son las esenciales; pero como su número sea incomparablemente menor que el que comunmente traen los autores, los medios que hemos propuesto para distinguirlas nos servirán igualmente para caracterizarlas de un modo mas exâcto y mas breve que se ha hecho hasta aquí.

§. II.

De la causa de las úlceras en general.

Las causas que pueden en varias ocasiones producir las úlceras son muy diferentes; pero si se exâminan con atencion se pueden reducir á las clases siguientes.

1.ª A las causas ocasionales ó determinantes; v. gr. las heridas en general; los golpes que terminan en la supuracion; las quemaduras y toda inflamacion que viene á supuracion ó gangrena. 2.ª A las predisponentes, v. gr. todos los desórdenes del sistema que se dirigen hácia algunas partes, y las indisposiciones particulares de estas, como sucede en las fiebres que se juzgan

por abscesos críticos, en el mal venereo, escrófulas y escorbuto. 3ª Finalmente las úlceras pueden ser el efecto de la reunion de las dos causas antecedentes. Así una escoriacion ligera, que facilmente se cura en un sugeto de buena constitucion, produce una úlcera incómoda y de dificil curacion quando hay algun vicio de los mencionados (1).

§. III.

Del pronóstico de las úlceras en general.

Como las causas de las úlceras en orden á su naturaleza y sus efectos son tan diversas es constante que el pronóstico debe igualmente variar.

Para este efecto se considerará: primero, la naturaleza de las causas ocasionales que han dado lugar á la enfermedad; segundo, la situacion de las úlceras; tercero, la edad y constitucion del enfermo. En quanto á la primera no hay duda que la causa ocasional influye mucho sobre la naturaleza de el mal. Así la úlcera que viene de una herida simple, hecha con un instrumento cortante y limpio, se cura siempre en iguales circunstancias con mas facilidad que la que nace de una fuerte contusion, ó de una herida hecha con un instrumento sucio y no cortante. Las que se hacen con instrumento puntiagudo, y son estrechas se curan con mas dificultad que las anchas, por dos razones: primera, por defecto de la evacuacion libre de la materia, la qual está muy expuesta á introducirse entre los tegumentos comunes, músculos y sus intersticios, y ser causa de fístulas de currar. Segunda; el dolor y la inflamacion son siempre mas molestos en las heridas causadas con semejantes instrumentos que quando hay completa division de las partes, porque la experiencia enseña que la irritacion que nace de la division parcial de un nervio ó de un tendon es siempre mucho mayor que la que sobreviene quando las partes se hallan enteramente divididas. De aquí viene la costumbre de dilatar todas las heridas de esta naturaleza, por cuyo medio se disipan el dolor y los síntomas

(1) En los pletóricos basta la diatesis inflamatoria para agravas las escoriaciones, aunque no haya vicio particular, especialmente si se aplican los irritantes, como comunmente se hace.

inflamatorios mejor que con todos los remedios internos y externos que comunmente se aconsejan.

En quanto á lo segundo se tiene observado que la situacion de las úlceras influye mucho en su curacion por dos respetos: primero, por relacion de la naturaleza y organizacion de las partes donde se hallan; segundo, por la de su situacion en el tronco, ò en las extremidades superiores é inferiores.

Así se ha notado en otro tiempo, y confirma la experiencia, que las úlceras de las partes blandas carnosas se curan con mayor facilidad que quando se hallan heridos los tendones, aponebroses, glándulas, periostio ó hueso. En las úlceras de las partes musculares blandas el dolor es mas remiso, la evacuacion por lo comun de mejor calidad, y la curacion mas pronta que en otras partes. Mas: si las úlceras se hallan en el texido celular, tendon, periostio ó hueso del tronco, se curan mas facilmente que quando están en las extremidades, y todo práctico sabe que las de los pies y piernas son las mas rebeldes.

La causa principal de semejante diversidad nace de la situacion ínfima de dichas partes, lo que hace que los fluidos circulen con una direccion del todo contraria á su propio peso, y que el influxo del corazon sea muy debil por razon de la mucha distancia. Siempre que alguna de estas partes pierde su tono, ó que por algun accidente se desregla su organizacion, es muy comun el edema, el qual si se halla en la inmediacion de las úlceras promueve una cantidad extraordinaria de materia, altera su calidad, y hace que la curacion se extienda hasta que las partes recobren su tono natural con la quietud y régimen conveniente.

De aquí nace que la quietud y la situacion horizontal de la parte sean útiles para la curacion de las úlceras de las piernas. Una de las principales ventajas de los *botines* es impedir estas especies de edemas; pero mas adelante se tratará con particularidad de este objeto.

Tambien contribuye mucho para el pronóstico la situacion inmediata de las úlceras á los vasos grandes sanguineos ó nerviosos, porque es muy temible que los últimos se afecten, como si las úlceras se hallasen en las grandes articulaciones ó en sus cercanias: igualmente se puede temer que alguna vez la situacion sea causa que la materia penetre á la cavidad del pecho ó vientre.

En quanto á lo tercero tengo observado que la edad y constitucion del enfermo hace mucho para el pronóstico. En los jóvenes de buena constitucion todas las secreciones son comunmente mas proporcionadas en la cantidad y la qualidad que no en los viejos y cacóquimos; en los quales rara vez se hallan los órganos secretorios en disposicion de executar como corresponde sus funciones. Las diferentes materias de las úlceras casi todas se separan de la masa general de los fluidos; por consiguiente su buena ó mala calidad nace del estado sano de los sólidos; y así no es de admirar que la constitucion general influya tanto como hemos dicho.

Como la curacion de las úlceras depende de muchas circunstancias no se puede formar un pronóstico arreglado sin atender á sus diferencias.

§. IV.

No hay riesgo en intentar la curacion de toda úlcera usando de algunas precauciones.

Lo primero que ocurre en la curacion de las úlceras es determinar si se deben ó no curar. Nadie duda de las úlceras recientes; pero siempre se ha tenido por dañoso, y aun temerario, el intentar la curacion de las antiguas, ó de aquellas que al parecer contribuyen á precaver ó curar alguna enfermedad que anteriormente se padecia.

Es cierto que seria imprudencia el curar de repente las úlceras envejecidas y que vierten mucha materia; porque la supresion expontanea de una evacuacion considerable y acostumbrada puede causar mucho daño al sistema, y no faltan exmplares de haber venido la muerte á consecuencia de la resecacion repentina de las úlceras de esta naturaleza, hora fu se naturalmente, ó bien por la aplicacion de medicinas astringentes.

Sin embargo ninguno que no sea muy viejo ó que viva en inacion puede sufrir la incomodidad de una úlcera de mala índole, que probablemente dure por toda la vida, y que se halla en un sitio incómodo; lo que convendria infinito descubrir el medio de curarlas sin peligro. Yo creo que se puede intentar la curacion de toda úlcera usando de alguna precaucion, la qual principalmente consiste en establecer una fuente ó sedal antes de poner los medios competentes pata la curacion de las

primeras: lo primero se gobierna muy facilmente, porque si se quiere que la evacuacion sea mas ó menos, no hay mas que aumentar ó disminuir el volumen del garbanzo que se aplica.

§. V.

De los efectos de la fuente en la curacion de las úlceras.

Despues de haber establecido la fuente, y que la evacuacion corresponde á la cantidad que vierte la úlcera no hay peligro de intentar la curacion de esta; y en el caso de que no sea muy antigua se irá disminuyendo por grados la fuente hasta tanto que solo contenga un guisante, con lo que se conseguirá una evacuacion habitual y poco incómoda.

Pero si la úlcera fuese muy antigua y pareciese haber contribuido á precaver alguna otra enfermedad peligrosa es indispensable mantener por toda la vida la fuente sin diminucion, cuya incomodidad es sin comparacion mucho menor que la de una úlcera considerable.

Parece que la razon sola es bastante para persuadir el ningun riesgo de esta práctica. Por antigua que sea la úlcera, si se establece una fuente, y su evacuacion corresponde con la de aquella durante la curacion completa, no hay que temer daño alguno de la supresion Segun la experiencia que tengo en esta parte de la cirugía puedo decir que no hay cosa mas eficaz para curar las úlceras antiguas como las fuentes. las quales jamas he visto que ocasionen accidente considerable. Las objeciones que se han hecho contra esta práctica son las siguientes: 1.ª Que el establecimiento de un desaguadero artificial por toda la vida es casi tan molesto y tan desagradable, por las precauciones que pide, como una úlcera natural. 2.ª Que quando la naturaleza se halla acostumbrada á la evacuacion particular de una úlcera es arriesgado el invertir sus habituales y determinadas operaciones, como puede acontecer haciendo innovaciones.

El refutar la primera objeccion es muy facil, y en parte ya lo está. No se puede convenir en que una simple fuente, que se hace en donde mas accmoda, sea tan desagradable como una úlcera grande, que tal vez se halle en un sitio muy incómodo. La experiencia confirma esto mismo, porque son pocas las enfermedades mas molestas que las úlceras grandes, espe-

cialmente quando la materia es tan serosa y acre que irrita las partes vecinas, como sucede las mas veces.

§. VI.

Los efectos de las úlceras sobre la constitucion dependen mas de la cantidad que de la calidad de la materia..

La segunda objeccion que se hace contra la práctica de curar las úlceras antiguas es que la retencion de una materia morbosa de particular índole, que se acostumbra evacuar por este medio, ocasionan enfermedades.

Los que así discurren quieren igualmente que si la materia de la fuente es igual en cantidad, su calidad es muy diferente, y por consiguiente no puede ser tan saludable. No hay duda que la materia de una fuente se diferencia mucho de la úlcera, porque esta es comunmente aquosa, picante y acre, y aquella es un pus benigno y laudable. A primera vista parece sumamente concluyente el discurso que acabo de proponer, y es creible que ha sido causa de que muchos Cirujanos desprecien la práctica de que tratamos. Empero si se exâmina con cuidado yo veo que no es muy sólido: lo mas cierto es que semejantes daños ó provechos nacen mas de la cantidad de la materia que de la qualidad.

Así se tiene observado que la supresion de una fuente que ha vertido siempre y por largo tiempo un pus benigno es tan dañosa como la de una úlcera cuya materia constantemente ha sido acre, lo que no podria, ser si los males efectos que vienen de la resecacion de las úlceras antiguas fuesen únicamente debidos, como se cree vulgarmente á la repercusion de la materia nociva que habitualmente se deponia.

Ni hay que admirar que la cantidad sola de la materia pueda entonces influir mucho sobre el sistema si se considera la porcion admirable de fluido que necesita el pus de una mediana fuente; porque ademas de la cantidad que se reconoce en cada curacion hay en todo tiempo una constante exâlacion y una absorcion considerable del suero mas limpio, lo que es bastante para dar razon de la debilidad que comunmente ocasionan las fuentes de buena extension. No hay duda que esta objeccion seria de mucho peso si supiéramos con certeza que anteriormente habia en

la masa de la sangre materias acres y pútridas, como las que vierten frecuentemente las úlceras, y que estas eran únicamente su desaguadero; pero es probable, y aun cierto, que la úlcera es quien forma semejantes materias y que en la sangre no exîstian antecedentemente, por cuya razon no tiene fuerza la referida objeccion.

Es facil concluir que en la sangre no exîstieron jamas las diferentes materias que arrojan comunmente las úlceras, porque ninguna analisis ha podido descubrirlas; ni tampoco es posible imaginar como podrian circular los fluidos tan acres y tan diferentes que hay en la sangre de los sanos por los vasos delicados é irritables de la economía animal sin causar efectos perniciosos, y aun mortales; porque se sabe que la materia de ciertas úlceras, especialmente las que se llaman fagedenicas, es por lo comun tan acre, que no solo escoría las partes vecinas, sino que tambien suele en la curacion dañar al Cirujano.

En algunas opalmias es la materia tan acre que escoría las partes inmediatas: la materia serosa de los vexigatorios, que comunmente es benigna, se vuelve alguna vez muy acre.

Es cierto que en el escorbuto adquiere las mas veces la sangre un grado considerable de putrefaccion, pero no siempre se observan humores tan corrosivos en las úlceras de esta enfermedad como en las de que aquí tratamos, porque la úlcera fagedenica de los AA. es muy diferente de la verdadera úlcera pútrida que describe Lind y otros tratando del escorbuto.

Aun quando se probase la verdadera exîstencia de tan diferentes materias perfectamente formadas en la sangre no era posible que estos fluidos morbosos se evacuasen por las úlceras ú otras vias, y que en la masa comun quedasen los dulces y benignos. Por poco probable que sea esta hipotesis la miran como verdadera los que defienden la opinion que tratamos (1).

(1) Todo quanto el autor acaba de proponer contra la teórica de no curar las úlceras antiguas no puede ser mas justo. Los temores que se tienen son el fruto de la ignorancia y de la preocupacion. Los antiguos emprendieron con arrogancia la curacion de la úlcera telefiana, chironiana y otras de igual naturaleza, como se infiere de los nombres que les dieron, tomándolos de las personas que se distinguieron por la habilidad de curar semejantes úlceras sin experimentar ninguna mala resulta. Es cierto que rara vez vienen de un vicio particular de los fluidos; pero aun quando así fuese no puede la curacion agravar la enfermedad primitiva. Así una úlcera escrofulosa, venerea ó escor-

No hay duda que esta teórica es insuficiente, lo que nos obliga á despreciarla no obstante que no podamos substituir otra mas satisfactoria; pero es cierto que las diversas apariencias y alteraciones de la evacuacion de las úlceras dependen por la mayor parte de alguna afeccion particular del sólido, y de los órganos secretorios que se hallan interesados: de donde concluyo que ninguna otra opinion es de mi aceptacion.

El sitio comun de las úlceras el texido celular. En el dia está demostrado que naturalmente se derrama en sus celdillas, igualmente que en las cavidades del cuerpo, un suero claro trasparente, con el fin de mantenerlas húmedas y favorecer la accion de los músculos. Este suero es el que reunido con una gran parte de la linfa coagulable de la sangre, y en un grado de calor conveniente, forma como ya diximos (1), el pus: yo creo, y la experiencia lo confirma, que este suero es el que compone la evacuacion natural de las úlceras en tiempo de salud, y que sus mutaciones son la causa de las variedades de dicha materia.

Varias son las circunstancias que influyen en esta materia, y en estas alteraciones; sin embargo parece que por lo comun nacen de alguna particular indisposicion de los vasos secretorios, porque la aplicacion de un tópico basta para causar una muta-

bútica se cura sin aumentar sus respectivas enfermedades. Sin embargo he de convenir que en las úlceras antiguas hay una evacuacion admirable y habitual de linfa coagulable, y que su retroceso produce en la sangre una disposicion pletórica que puede causar alguna vez crecidos daños; pero es facil precaverlos con las sangrias, los antiflogísticos, la dieta vegetal, el exercicio y los continuos desaguaderos en todos los casos, pero especialmente si el enfermo fuese de una constitucion pletórica. Si alguna vez sucede la muerte poco tiempo despues de la resecacion repentina de una úlcera antigua, no nace del retroceso de la materia morbosa, como se cree vulgarmente, sino de un espasmo general producido por otras causas; v. gr. las congestiones en diferentes entrañas, porque si se reflexîona con cuidado se hallará que la parte mas afecta posteriormente á la resecacion de la úlcera lo estaba mucho antes: así vemos que quando las tisis ha llegado á su mayor grado naturalmente se secan los vexigatorios, y son ineficaces por razon del mucho espasmo. Tambien se ve que en el frio que antecede á la calentura se secan las úlceras envejecidas. Mas: toda debilidad basta para moderar ó suprimir la evacuacion habitual, y no vemos ningun accidente considerable, á no ser que la debilidad sea extremada por alguna causa interna.

(1) En la disertacion de la inflamacion.

cion sensible en la materia, lo que no podria ser si dependiese de la alteracion de la masa generál de la sangre.

Es fundada la opinion de que las causas ocasionales, y otras de las úlceras, pueden por su naturaleza producir efectos muy diferentes en los órganos secretorios: así es natural presumir que el efecto de una quemadura sea muy diverso de el de una cortadura, y que el de una contusion sea diferente que el de una picadura. Tambien habrá suma diversidad por razon del estado particular en que se hallaba el enfermo quando se le hirió.

A la verdad no es facil de explicar como esta variedad de causas produce efectos tan diversos en los sólidos ó vasos secretorios; tampoco es posible determinar justamente la naturaleza de las alteraciones particulares que producen en estas partes; pero como todas las causas que conocemos de las úlceras son de naturaleza irritante ó estimulante es creible que obran ocasionando alguna inflamacion en las extremidades de los vasos, y por consiguiente la naturaleza de la materia depende por todos respectos en mucha parte del grado de inflamacion.

Hemos procurado probar que uno de los efectos ciertos de la inflamacion era el impeler mayor cantidad de glóbulos roxos en los vasos pequeños que la que naturalmente reciben. Quando esto sucede en los vasos que derraman en la úlcera, y especialmente quando la inflamacion es fuerte, es preciso que la materia sea diferente en color, olor y acrimonía del verdadero pus, el qual; como hemos demostrado, es causado por el suero puro. Esto supuesto no hay duda que se puede dar razon de la variedad de materias que se ven en las úlceras, pero hay otras circunstancias que no dexan de causar igualmente algunas alteraciones.

El grado de calor especialmente que conserva la parte, como veremos mas adelante, y la mayor ó menor detencion de los fluidos en la cavidad de las úlceras influyen bastante por muchas razones en la diversidad de consistencia.

Cada una de estas circunstancias, ó todas variamente modificadas, es suficiente para explicar con mucha claridad las diferentes materias de las heridas y úlceras sin que haya necesidad de recurrir á la doctrina impertinente de la preexîstencia en la sangre; pero aun quando el caso fuese diferente, y que tampoco fuera facil dar razon de estas variedades, me parece que la idea de que dependen mucho de alguna indisposicion particular de los vasos de la parte es todavia mas evidente que ninguna de quan-

tas se han propuesto, y es tan cierta como muchos de los hechos que se observan diariamente sin que podamos de ningun modo dar razon, no obstante de que no haya duda de su realidad.

Así siempre será tal vez imposible explicar el modo con que los nervios, que al parecer tienen una misma estructura, executan las acciones de oir, ver, gustar, &c. ó de que modo el hígado, los órganos secretorios de la boca, orejas, y otros, extraen fluidos de naturaleza tan diferente de una misma masa de sangre en donde parece que no los habia, y sin embargo nadie duda de estos hechos Con el mismo fundamento he llegado á creer, mientras no se demuestre lo contrario, que las alteraciones diferentes de las úlceras en orden á las variedades de sus materias vienen á lo menos comunmente de alguna de las causas locales que hemos referido antes que de algun vicio particular de la masa de la sangre.

Dixe comunmente porque alguna vez en el escorbuto y en otras enfermedades pútridas la sangre se halla, como hemos advertido, tan disuelta que sale por las úlceras y demas colatorios en forma de sanies sanguinolenta, pero esto es muy raro, exceptuando en el último grado del verdadero escorbuto, el qual se ve pocas veces; y aun quando estos exemplares fuesen comunes, no por eso se podria dar razon de todas las variedades de materias. Parece, pues, que si se exâmina con seriedad la principal objeccion que se ha hecho contra la práctica de curar las úlceras antiguas, ni se funda en buena teoría, ni se confirma con la experiencia, como queda demostrado.

Es cierto que la mayor parte de los Autores han encargado mucho que jamas se curen, pero es creible que todas se han dexado llevar de la idea de que exîstia en el sistema una materia morbosa, ó que algunos pocos tomaron este derrumbadero, y han establecido estos principios, los quales han seguido los demas ciegamente, y sin recurrir á la experiencia.

Mas: yo creo, y es evidente, que las úlceras antiguas lejos de aprovechar á la constitucion ocasionan muchos daños. Así se ve comunmente que las úlceras del cutis y demas partes situadas con inmediacion á los huesos se porfundizan y afectan el periostio, y alguna vez la substancia del hueso, de donde resultan carîes muy dolorosas, y las mas veces funestas: todo esto se puede evitar estableciendo una fuente en un sitio conveniente, la que igualmente causará todas las ventajas que se pueden esperar de otra qualquiera evacuacion.

Debe igualmente padecer mucho mas la constitucion en una úlcera habitual que en la que se sostituye con una fuente, porque es cierto que la mayor parte de materia que se derrama en las úlceras se debe absorver por los vasos linfáticos é introducir en el torrente de la circulacion; por consiguiente quando esta materia es de naturaleza corrosiva, como sucede comunmente en las úlceras antiguas, debe con el tiempo alterar no solo la masa general de los fluidos, sino tambien los sólidos.

Por tanto se ven muy de ordinario obstrucione, molestas y dañosas en las grándulas externas situadas en el tránsito de los vasos linfáticos que vienen de estas úlceras, y como es inegable que las grandulas externas están expuestas por la misma razon á las indisposiciones de este género, no se puede negar que esta circunstancia es bastante para agravar el daño que resulta de las ulceras antiguas.

Como quiera que se considere la materia que tratamos, parece que para consuelo y seguridad de los enfermos se debe intentar la curacion de toda especie de úlcera, lo que se podrá siempre hacer sin ningun riesgo, teniendo la precaucion de formar un colatorio artificial que sea capaz de suplir por la úlcera. Me ha parecido conveniente manifestar estas generalidades sobre la utilidad de emprender la curacion de las úlceras, y aun me he detenido lo bastante porque la opinion comunmente recibida me parece que no es fundada, ni adoptada por la experiencia, sino por un discurso hipotético.

Despues de haber probado que se debe intentar la curacion de las úlceras resta que veamos cómo se podrá conseguir. Casi todos los Autores que han tratado de esta materta dicen que la úlcera tiene que pasar quatro tiempos diferentes para curarse, que son la digestion, la detetsion, la encarnacion y la cicatrizacion. Se han propuesto varios remedios como propios á todos estos tiempos, y particulares de cada uno de ellos previniendo que los Autores han hablado con tanta certeza y exâctitud como si fuese arbitraria la direccion particular del método. Así se han considerado como digestivos todas las especies de trementina, el ungüento egipciaco, los polvos y las tinturas de mirra, el euforvio, el acivar, &c.: como detersivos el bálamo de Arceo, el mercurio precipitado roxo, y otros: para encarnar los polvos de almáciga, de incienso: y se ha ponderado mucho para la cicatrizacion un sinnúmero de remedios, tanto simples como compuestos, y con especialidad todos los volos adstringentes, las tierras, la agua de cal, &c.

Sin embargo esta variedad de tiempos, de indicaciones y de remedios contribuye mucho para que el método sea mas complicado de lo que es menester segun las nuevas observaciones. Las indicaciones que voy á proponer en las secciones siguientes espero han de parecer justas y simples, y se verá que los efectos de los métodos curativos que encargo son mucho mas eficaces que los que comunmente resultan quando es mas complicado.

Nosotros vamos á considerar en particular las diferentes clases, y las varias especies de úlceras, y se verá que las señales características de cada especie son deducidas de las circunstancias mas comunes; de modo que ellas mismas indican, y piden diverso método.

Así se advertirá que todas las úlceras en la primera clase se diferencian mucho entre sí por razon de sus síntomas, y que cada una de ellas pide un método algo diferente. Tambien me persuado que por este medio se podrá distinguir con facilidad las que pertenecen á la segunda clase, no solamente unas de otras, sino de qualquiera especie de las que corresponden á la primera. En esta se comprehenderán las que son puramente locales y que no dependen de indisposicion del sistema, y las reduciremos á las es ecies siguientes. Es á saber: 1.ª la úlcera simple purulenta. 2.ª La úlcera simple viciada. 3.ª La úlcera fungosa. 4.ª La úlcera fistulosa. 5.ª La úlcera callosa. 6.ª La úlcera con caries. 7.ª La úlcera cancerosa. 8.ª La úlcera cutanea.

En la segunda clase se comprehenderán todas las úlceras que nacen de algun vicio del sistema, como son la venerea, la escorbútica y la escrofulosa.

Trataremos primero de las que se comprehenden en la primera clase, y despues hablaremos de las que pertenecen á la segunda.

SECCION SEGUNDA.

Observaciones sobre la úlcera purulenta simple.

§. I.

De los síntomas, de las causas y del pronóstico de la úlcera simple purulenta.

Se llama úlcera purulenta simple una enfermedad puramente local acompañada de un dolor muy leve y de inflamacion, la qual presenta siempre una materia purulenta benigna, y de una consistencia propia. Me ha parecido dar principio por esta especie de úlcera porque es la mas simple de todas, tanto por sus síntomas, como por su método curativo. Ninguna de las otras puede curarse con seguridad sin reducirse á su estado; por cuya razon expondré sobre este objeto algunas observaciones mas circunstanciadas que lo que realmente era necesario; y para evitar repeticiones siempre que alguna de las demas úlceras se hallase en disposicion que pueda ser conveniente el método que aquí expresamos no habrá mas que recurrir á la presente seccion.

Se ha de añadir á lo que hemos dicho en la difinicion de esta especie de úlcera que los mamelones carnosos que allí nacen se manifiestan firmes, roxos y sanos, y no mediando algun accidente inopinado la curacion por lo comun sigue sin interrupcion hasta que la cicatriz se forma.

Si se considera el origen de las úlceras se hallará que esta especie, que es la mas simple de todas, puede venir de muchas y diferentes causas; pero segun la difinicion dada se deben reducir á las que por naturaleza puden producir una indisposicion local sin alterar el sistema. En este número se comprehenden las heridas de qualquiera especie que no se han podido reunir sin que se forme pus haya ó no perdicion de substancias; las operaciones chirurgicas que piden hacer alguna incision, las quemaduras de toda especie, v. gr. por el fuego, agua fuerte, líquidos muy calientes, &c. las contusiones. Finalmente todas las enfermedades externas que se terminan por supuracion.

Sin embargo es mi designio el asegurar que la úlcera simple purulenta es siempre una consecuencia necesaria é inmediata de las causas que hemos referido, pues las mas veces se observa lo

contrario: las quemaduras sobre todo producen á veces úlceras muy viciadas dificiles de curar: en las contusiones y demas causas mencionadas comunmente sucede lo mismo. Solo pretendo que una ú otra de semejantes causas suele ser el origen de dichas úlceras independientemente de las apariencias que ofrecen antes que se reduzcan al estado de úlcera simple purulenta.

El pronóstico en casi todos los casos es muy favorable, no obstante se diferencia por razon de la mayor ó menor perdida de substancia, por la situacion, y por la constitucion del enfermo. Con atender á estas circunstancias y á lo que hemos dicho tratando de las úlceras en general no se puede dudar de su pronóstico.

Antes de investigar particularmente los medios que se deben emplear para conseguir la curacion de una úlcera simple me parece del caso referir algunas observaciones generales sobre el modo con que la naturaleza procede en la curacion de las úlceras y sobre los efectos que se pueden esperar del arte para conseguir el mismo fin.

§. II.

Advertencias sobre la regeneracion de las partes que se observa en las úlceras.

Al paso que una úlcera se cura hay una regeneracion de partes con el fin de disminuir la pérdida de substancia que ha causado la enfermedad. Se llama comunmente tubérculos granulosos por razon de su figura. Crecen estos en todas las úlceras mas ó menos segun que el enfermo es joven ó viejo, y segun el estado de salud; de modo que en los jóvenes pletóricos es tan considerable el aumento, que exceden del nivel de los tegumentos, y es preciso aplicar diferentes cáusticos para moderarlos.

Luego que se ha reparado la perdicion de substancia solo resta formar la cicatriz, la qual es un efecto, ó bien de la naturaleza que despues de la resecacion de la superficie granulosa forma una especie de epidermis ó cutícula, ó bien del arte que aplica substancias adstringentes de secantes.

Aunque me he servido de los términos de regeneracion de partes ó de tubérculos granulosos, no pretendo por eso que realmente hay nueva generacion de las partes musculosas ú organizadas que han destruido las heridas ó úlceras, sino solamente dar una

idea de esta produccion, la qual se observa siempre hasta cierto punto en las úlceras acompañadas de perdicion de substancia quando la constitucion es sana. Tal vez no será facil determinar la verdadera naturaleza de esta produccion, pero por los fenomenos que presenta es muy bascular, con lo que parece verosimil que su formacion es causada tanto por la extension ó prolongacion de los vasos pequeños sanguineos que han sido divididos, como por una gran porcion del texido celular que se ha formado en su circunferencia, como se puede pensar de la materia que subministran los dichos vasos que les sirve principalmente como de un apoyo ó enlace.

Sin embargo yo creo que una gran perdicion de substancia nunca se puede reparar enteramente de este modo. Es cierto que la naturaleza en varios casos particulares repone pérdidas accidentales muy considerables; pero sus operaciones en esta parte son muy limitadas. En los jóvenes comunmente se reparan casi del todo los pedimentos considerables quando todavia no han adquirido las partes el último grado de aumento, y que los vasos continúan prolongándose; pero nunca se deben atribuir semejantes curaciones en esta edad á la generacion de nuevas partes, porque si se reflexîona un poco se hallará que contribuye mucho á la curacion perfecta en tales casos una circunstancia cuya naturaleza es del todo diferente.

§. III.

El aplanamiento de las partes vecinas es una circunstancia necesaria para la curacion de las úlceras.

Ya hemos dicho que en las úlceras, con pérdida de substancia ó sin ella, hay una regeneracion de partes hasta cierto punto durante su curacion, pero es cierto que la cavidad en semejantes casos se llena por la depresion ó disminucion de las partes divididas antes que por causa. Por lo que mira á la curacion á la verdad es lo mismo que si se engendrase nueva carne, pero si la cavidad de una úlcera se disminuye ó se quita por el aplanamiento de las partes, no hay necesidad de nueva regeneracion, y en efecto en los viejos particularmente no la hay manifiesta, y se consigue la curacion, lo que tambien se observa en las úlceras grandes y extensas Este procedimiento de la naturaleza es hasta cierto término perceptible en las pequeñas úlceras, pero es

mas en las que son considerables, y especialmente en las úlceras amplias que sobrevienen á las amputaciones de alguna extremidad, v. gr. la pierna. En estos casos jamás se observa regeneracion considerable, y la curacion siempre se acelera á proporcion que la piel adquiere la facilidad de contraerse por medio del aplanamiento ó diminucion de las partes inmediatas, cuyo aplanamiento ó diminucion lo hay en todas, exceptuando quizá los huesos.

Así: quando se ha formado la cicatriz despues de la amputacion de un miembro, todos los vasos, aunque sean anchos se obliteran en una gran parte, por lo menos no hay exemplar, como no sea en las menbranas delgadas que componen sus túnicas, y que se han apartado tanto que solo forman cuerdas sumamente pequeñas; tambien se disminuyen mucho las fibras de varios músculos, y muchas veces parece que el texido celular se ha destruido casi del todo. Yo he disecado bastantes porciones, y siempre he visto las mutaciones que acabo de insinuar. Hay otra especie de úlcera donde todavia es mas verosimil que la curacion se termina por este medio. La inflamacion extraordinaria, que en el espacio de veinte y quatro horas se observa en los labios de las grandes heridas incisas con poca ó ninguna pérdida de substancia, los separa de tal modo que representan una úlcera sordida y ancha, lo que permaneceria mucho tiempo en este estado si hubiese negligencia ó se aplicasen remedios irritantes; pero luego que por medio de las cataplasmas emolientes, calientes y otras curaciones propias se logra una evacuacion abundante de pus cede la inflamacion, y la úlcera se contrae por grados hasta que se aproxîman sus bordes.

Igual fenómeno se advierte durante la curacion de toda úlcera acompañada de grande inflamacion, y la mayor parte del método consiste en quitar el dolor, la irritacion y la tumefaccion.

Todo divieso ligero se manifiesta del mismo modo; luego que se abre queda siempre una úlcera, y la curacion principal es quitar la inflamacion y la tumefaccion de las partes vecinas.

Tal vez se me dirá que solo he propuesto exemplares de tumores preternaturales originados á caso por alguna causa irritantes, la qual destruida cede la inflamacion, la úlcera se contrae y se cura; pero ya hemos probado que lo mismo sucede en la substancia de las partes sanas, particularmente despues de la amputacion de un miembro. En todos estos casos parece que

los vasos sanguíneos, los nervios y los músculos han sufrido un grande aplanamiento.

Se sabe igualmente que sucede otro tanto que las heridas transversales que penetran hasta el hueso, en donde rara vez se logra la resolucion, sobre todo si ha habido pérdida de substancia, y á proporcion que la cicatriz se forma hay siempre una depresion manifiesta de las extremidades de las partes divididas. En todos estos casos, á luego de la curacion, mientras la flaqueza todavia es considerable, nunca es tanta ni tan manifiesta la pérdida de substancia como al cabo de un cierto tiempo, quando se han restablecido la salud y el apetito, y que todas las partes del cuepo, especialmente las que estuvieron divididas, han recobrado su primer volúmen. Entonces parece mayor que antes el hundimiento, y no dexa duda de que la cicatriz se ha formado á costa de las partes inmediatas.

Sin embargo, quando la herida penetra solamente el texido celular, ó que no divide totalmente los músculos, la cavidad disminuye por grados, tanto que algunas veces desaparece del todo; pero esto nace de la aumentacion del diámetro de las partes que están debaxo, lo que jamas puede acontecer en una herida acompañada de pérdida de substancia y que penetre hasta el hueso.

La opinion que acaba de proponer M. Favre, Cirujano Frances muy instruido, sobre que la curacion de las úlceras depende en mucha parte del aplanamiento de las partes inmediatas, ha tenido la misma suerte que todas las doctrinas modernas. Algunos la han despreciado, pretendiendo que de ningun modo tiene lugar semejante aplanamiento; otros le han atribuido mayores efectos que las que manifiesta la investigacion. Este es el pensamiento de M. Favre; pero M. Luis, célebre Cirujano de París, quiere que todas las heridas que no se cicatrizan por la resolucion se curen por el dicho aplanamiento. Ambos aseguran que nunca se hace regeneracion constante durante la curacion de las úlceras (1).

Sin embargo esta proposicion se opone enteramente á lo que cada dia observamos, por lo que parece que únicamente es efecto de una imaginacion viva, que se propone defender con ardor una opinion válida. Convengo en que la curacion de las úlceras, especialmente en los viejos, por lo comun es efecto de la

(1) Véanse las Memorias de la Academia de Cirugía. tom. IV.

causa que he manifestado; pero es verosimil que pocos prácticos negarán en muchos casos, particularmente en los jóvenes, las producciones considerables de substancia vascular que hemos dicho, tanto que alguna vez es en extremo dificil la destruccion de semejantes carnosidades, y el contenerlas en los debidos límites.

Todavia se podria probar la frecuente regeneracion hasta cierto punto con los exemplos notables que ponen varios AA., en los quales la naturaleza ha reparado casi del todo perdimientos profundos y extensos; pero esto lo tengo por ageno de mi instituto y aun por inútil, porque todo práctico de buena fé convendrá en que no son raros estos casos.

Tengo por cierto, segun lo que he indicado, que el aplanamiento de las partes circunvecinas contribuye mucho á la curacion de las úlceras, pero esta opinion no se debe extender tanto como quieren los que la han introducido y hemos dicho sobre esta materia que las úlceras se separan en general por esta especie de nueva produccion, pero que la curacion depende mucho de la contraccion de la cutis, la qual es proporcionada á la depresion ó diminucion de volúmen las de partes que están debaxo.

Si sobreviene algun tumor preternatural, como particularmente sucede en las úlceras escrofulosas, la única curacion es la resolucion de estos tumores; pero en los demas casos que hay perdimiento de substancia es menester un aplanamiento grande de las partes sanas.

§. IV.

De los efectos de la compresion para la curacion de las úlceras.

El objeto de la compresion explica con claridad una práctica importante y muy antigua, que en el dia se halla, sin razon, casi del todo abandonada; hablo del uso de los botines, tan recomendado por Wiseman y otros Escritores para las úlceras de las piernas, con el fin de precaver los edemas que comunmente acontecen en semejantes enfermedades. No hay duda que son muy buenos para este efecto, pero me persuado que su mayor utilidad en tales casos nace de lo mucho que contribuyen al aplanamiento de las partes, el qual es tan necesario para la curacion como hemos dicho. Este es un efecto propio del grado de compresion que causan semejantes botines; por consiguiente son uti-

les en qualquiera parte que haya úlcera, y he observado que en las de los brazos aprovecha mas una compresion ligera y continua (si se puede hacer) que todos los remedios que se acostumbran.

Supuesto, pues, que la compresion sola es útil en estos casos se puede hacer facilmente aplicando especialmente un vendaje rollado y ancho desde un extremo del miembro al otro, si fuese necesario, hasta un poco mas arriba de la parte enferma; pero si no hay edema basta por lo comun empezar tres pulgadas debaxo de la úlcera, y continuarlo hasta dos ó tres pulgadas sobre ella. En la de las piernas se ha de comenzar desde los dedos de los pies, ó á lo ménos dos pulgadas sobre la úlcera: igualmente ha de principiar desde dichos dedos quando hay edemas en las úlceras de los muslos, pero si no las hubiese rara vez se necesita. La compresion del vendaje rollado es mucho mejor que no la del botin; es mas acomodable, ménos incómoda, y mas facil de hacer, porque son pocos los oficiales que sacan un botin tan ajustado como corresponde.

Lo ancho de las vendas será dos pulgadas y media; son preferibles las de flanela (bayeta) ligera de España ó de Wech, no solo porque mantienen mas calor en la parte que las de lino, el qual es comunmente útil en toda úlcera, sino que como son blandas y elasticas no pueden irritar ni causar el sarpullido que freqüentemente sucede con las de lino. Es inutil prevenir que siempre se ha de aplicar de suerte que la piel esté particularmente sobstenida y que se aproxîmen quanto sea posible los bordes de la úlcera; porque como nunca se regenera la cutis y la antigua tampoco da de sí es preciso cuidar que las partes que por su retraccion estan descubiertas se revistan de lo qne buenamente se haya podido conservar; de otro modo no tendrán mas defensa despues de la cicatrizacion, que una especie de epidermis que es muy inferior á la verdadera cutis, tanto en su fortaleza como en las demas qualidades.

Si se reflexîona como corresponde sobre esta materia se hallará que es mucho mas provechosa que lo que vulgarmente se piensa para la curacion de las heridas y úlceras; porque las mas se hallan en disposicion de poderse curar por la reunion siempre que no sea mucha la perdida de substancia. Este método de curar es superior á los demas, y se debe preferir todas las veces que se pueda practicar la reunion, inmediatamente que se hizo la he-

rida. Pero si en los primeros instantes hubiese descuido, como sucede las mas veces, ó no se pudiese hacer la reunion por la suma retraccion de las partes, todavia es asequible aunque la enfermedad se halle mas adelantada.

Porque en las heridas grandes despues de una supuracion abundante, durante doce ó catorce dias, y que la inflamacion ha cedido en mucha parte, no obstante que sus bordes caracterizan entonces una úlcera, se reunen perfectamente por medio de una compresion ligera, ó por lo menos se aproximan tanto que disminuyen considerablemente su cavidad, lo que hace que la curacion sea mas breve y mas facil que usando de otro método. Por lo que se ha dicho del uso de la compresion se puede inferir, para completar la materia, que no se debe aplicar habiendo inflamacion en la úlcera, hasta tanto que se desvanezca del todo.

Es la compresion tan útil para curar las úlceras que se debe tal vez emplear en todos los casos luego que la inflamacion haya cedido. No hay duda que hay otros métodos curativos, pero me atrevo â decir que en las úlceras mas molestas, como son las habituales de las piernas, se puede lograr una curacion mas permanente por medio de la debida compresion que por quantos se han conocido hasta aquí.

Lo segundo que hay que notar en el modo con que la naturaleza procede en la curacion de las úlceras es la formacion de la substancia nueva, cuya produccion hemos procurado en algun modo explicar, suponiendo que se hace por la extension de los vasos divididos y el aumento considerable del texido celular. En las personas sanas se manifiesta en toda úlcera, al modo de un número infinito de pequeños tubérculos, encarnada, brillante y firme.

Estos tubérculos granulosos aparecen diferentes en las personas que no gozan salud, segun el vicio especial que les acompaña. En las secciones siguientes se tratará en particular de las diferencias que resultan de la disposicion morbosa del cuerpo. Tambien indicaré quando se relacionen las varias especies de úlceras, los modos diversos de ayudar á la naturaleza para corregir el estado morboso de semejantes producciones, y para facilitar su aumento si estan firmes y sanas; porque aunque son acciones particulares de la naturaleza no dexa de ser el arte en muchas ocasiones de algun socorro. Los medios que se necesitan para este efecto se manifestarán en particular mas adelante; porque me

parece del caso proponer antes algunas observaciones sobre la direccion general de semejantes producciones para que se pueda juzgar mejor de sus efectos.

§. V.

De las utilidades del arte para la manifestacion de los tubérculos granulosos en las úlceras.

La principal utilidad del arte en la curacion de las úlceras, por lo que mira á esta parte, consiste en retardar los esfuerzos naturales del sistema. Aunque son muy diferentes los obstáculos que la naruraleza encuentra en su carrera, me parece que por lo comun se pueden cómodamente reducir á las causas que son internas y á las externas ó locales. En la primera clase se comprenden las indisposiciones generales del sistema, porque la experiencia demuestra que solo el estado de salud es preciso para la produccion de semejantes tubérculos granulosos; así vemos que la curacion de las úlceras que vienen en el mal venereo, en las escrófulas y escorbuto jamas se completa si no se destruye el vicio universal.

Tambien se ha notado qne la extenuacion inmoderada que ocasionan las evacuaciones excesivas y la falta de alimento perjudican mucho á el aumento de las nuevas partes.

El sistema no puede reparar las pérdidas accidentales que traen les úlceras sin recibir mayor cantidad de jugo nutricio que quando no hay semejantes perdimientos: por consiguiente la reparacion de la substancia será con mucha mas lentitud teniendo al enfermo en dieta muy rigurosa que al contrario. Es cierto que en ninguna úlcera conviene la llenura ni régimen que nutra mucho ó que acalore, pero no son ménos perjudiciales los daños que trae la emaciacion y la dieta ténue.

Por consiguiente se ha de tomar un medio para mantener al enfermo en una situacion poco ménos qne en el estado natural, conduciéndose con arreglo á la necesidad que pide el caso, porque á veces suele ser tanta la disposicion inflamatoria, que la menor escoriacion es bastante para causar un gran mal; y quando vienen úlceras grandes en personas de igual temperamento es necesario un régimen mas severo.

Por el contrario, quando la constitucion es diferente, y qne los enfermos estan muy débiles, necesitan una dieta mas nutri-

vez que la que anteriormente acostumbran (1). De suerte que el facultativo es quien puede indicar el régimen correspondiente á la situacion de la enfermedad.

Los óvices locales que se oponen á la formacion de las nuevas partes son muy diferentes, pero se pueden reducir á dos clases, que son, á las causas que obran de un modo mecánico y causan irritacion, y á las que manifiestamente son de naturaleza corrosiva

La experiencia enseña que la formacion de los tubérculos granulosos es mucho mas breve en iguales circunstancias quando la parte se halla sin dolor; y la razon es clara, porque todo lo que causa dolor debe suscitar en los vasos divisos mayor grado de accion ó de apretamiento, como sucede en toda parte sensible quando se irrita. Esta situacion de los vasos se opone del todo á la que hemos dicho que favorece la produccíon; la qual probablemente, como se ha visto, es el efecto de la prolongacion de dichos vasos: por consiguíente se extenderán siempre con mas prontitud si se hallan en libertad y con relaxacion.

Por tanto se observa que todo aquello que puede mantener la iflamacion en las úlceras contribuye hasta cierto punto á impedir del todo la produccion de semejantes tnbérculos. Esta observacion prueba quan importante es apartar de las llagas y úlceras todo cuerpo extraño, ó que puede irritar. Tambien sirve á dar razon de las muchas utilidades que vienen de las curaciones raras, y del uso de las aplicaciones simples ó suaves en lugar de práctica de otro tiempo que las hacia mucho mas freqüentes con ungüentos y con lociones muy complicadas é irritantes.

Las causas locales del segundo órden, que se oponen á la generacion de los tubérculos granulosos, y que se presumen de naturaleza corrosiva, son principalmente las evacuaciones de materia viciada que sobrvienen tan facilmente en las úlceras por negligencia ó por defecto de un método competente; porque generalmente toda materia que se aparta mucho en naturaleza, color y consistencia del pus dulce y laudable posee constantemente un grado mas ó menos considerable de acrimonia ó de caustici-

(1) Me persuado que esto no súcede sino en algunas úlceras de una naturaleza particular, las quales se hallan en los pobres mal alimentados. En este caso la mutacion sola de alimento basta las mas veces para curar enfermedades que se han resistido á todos los remedios. Hunter pone un exemplo notable al fin de su tratado de enfermedades venereas.

la qual es en algunos casos tan notable que no solamente corroe los tubérculos granulosos é impide su elevacion, sino que tambien afecta las partes vecinas sanas.

En todas las enfermedades de esta naturaleza se ha de poner particular cuidado en corregir esta acrimonia y en convertir la materia de la úlcera en un pus laudable. Mas adelante indicaré en sus respectivas secciones los medios propios de conseguirlo.

Lnego que se hayan destruido los varios obstáculos que se oponen á la formacion de los puntos granulosos la naturaleza acelerará siempre su aumento, segun lo permitan las circunstancias; y si despues de un tiempo competente se halla llena la cavidad de las úlceras en el modo posible por el aumento de los tubérculos carnosos, ó por el efecto de la compresion, ó por ambos medios juntos, solo resta para que la curacion sea perfecta consegair la cicatriz, la qual es todavía, por lo comun, y en la mayor parte, obra de la naturaleza; pero mucho puede ayudar el arte con sus remedios conducentes.

Hemos dicho que mientras hay algun vacio que llenar en las úlceras, y que para este efecto todavia brotan y se extienden las partes, ninguna cosa es mejor que las aplicaciones mas suaves; pero quando la perdida de substancia se halla del todo reparada, ó que por lo ménos está segun lo permiten las fuerzas y demas circunatancias en que se halla el enfermo, conviene y aun es preciso, recurrir á las aplicaciones, las quales hubieran sido perjudiciales durante el estado de extension de los vasos.

Todos los polvos y las lociones levemente estipticas, que sean capaces de contraer ó apretar las extremidades de los vasos divididos, y de sacar el texido celular inorgánico, en el qual se hallan envueltos, son propios para favorecer la produccion de esta membrana fina que se llama cicatriz, y que reviste la superficie de la úlcera. Esta piel sismpre es tierna en sus principios, pero con el tiempo adquiere comunmente mayor firmeza y se condensa á expensas del mismo texido celular que dió origen á su formacion Estas observaciones generales sobre el modo con que parece se obra la curacion de las úlceras me parecen suficientes, y que se puedan aplicar en gran parte á cada especie.

Voy, pues, por consiguiente á tratar en particular de la úlcera simple perulenta.

§. VI.

Advertencias sobre las indicaciones curativas y sobre los remedios necesarios en la úlcera simple purulenta.

Esta especie de úlcera viene acompañada de muy poca inflamacion; tampoco se percibe ninguna hinchazon preternatural, sino solamenté una cavidad, ocasionada por una perdida real de substancia ó por la retraccion de las partes divididas, cuya evaxuacion es de una naturaleza purulenta benigna. Lax únicas indicaciones que se presentan para conseguir la curacion son: 1.ª Disminuir en el modo posible la cavidad de la úlcers. 2.ª Favorecer la formacion de la cicatriz.

La primera de estas indicaciones solo puede satisfacerse cumplidamente por el concurso de dos circnnstancias diferentes, es á saber, la formacion hasta cierto punto de los nuevos tubérculos, y la diminucion ó el aplanamiento de las partes inmediatas.

Ya hemos probado que la inflamacion considerable y la presencia de una materia acre corrosiva dañaban mucho á la produccion de nuevas partes, por eso esta parte de curacion consiste enteramente, ó pov lo ménos particularmente, en emplear los medios de impedir la accion de estas dos causas.

Para llenar esta indicacion es menester evitar primeramente todas las gomas cálidas, los bálsamos y las cinturas espirituosas qúe los antiguos encargan en las varias especies de úlceras, y que muchos prácticos extrangeros todavia emplean.

Es cierto que en algunas úlceras conviene usar de muchos remedios de esta naturaleza sin grave inconveniente, y es tambien posible que sean útiles en algunas circunstancias; pero siempre son perniciosos on la úlcera simple. Conviene, pues, en las úlceras de este género desterrar del todo estos medieamentos, y evitar toda aplicacion que sea capaz de ocasionar mucho dolor ó irritacion; potque todo lo que produce este efecto debe siempre aumentar la inflamacion, y por consiguiente retardar la curacion por las razones que ya hemos dicho. Se pueden hacer las mismas objeciones contra el uso del basilisco ordinario y del linimento de Arceo de las boticas; porque todo ungüento en que entra mucha cantidad de resina ó de trementina siempre es muy irritante.

Solo se deben emplear en estos casos los ungüentos con el fin que las curaciones sean menos dolorosas; por consiguiente toda

preparacion compuesta de los remedios mas suaves es preferible á otra qualquiera.

Todo ungüento que se parece al cerato de la Farmacopea de Edimburgo satisface muy bien la indicacion. Este cerato se prepara con la cera blanca purificada, la esperma de ballena y el aceyte de olivas recientes, sin mas adicion. Las cantidades de cada una de estas substancias son quatro onzas de cera, tres onzas de esperma de ballena y una libra de aceyte. Esta composicion forma un ungüento de una consistencia muy propia, el qual se debe tener en todas las boticas, como uno de los mas provechosos para la curacion de todas las úlceras simples.

Alguna vez es útil en las úlceras de que vamos tratando emplear un ungüento que contenga cierta cantidad de plomo. El cerato de Goulard es una preparacion de esse género muy conveniente, cuya composicion debemos dar aquí segun se halla en este escritor.

Se toman quatro onzas de cera purificada y una libra de aceyte, se ponen á fuego lento hasta que la cera se haya derretido, teniendo cuidado de moverlo suavemente. Se mezclarán quatro onzas de extracto de saturno con seis libras de agua, las que se irán echando poco á poco sobre el aceyte y cera, que se tendrán frias en un vaso capáz. Se removerá con una espátula de madera, cuidando que el agua embeba antes de añadir nueva cantidad: este cerato puede hacerse mas ó ménos fuerte añadiendo ó quitando del extracto. Este ungüento, lo mismo que todos los demas, se ha de hacer en poca cantidad, porque importa mucho en la curacion de las úlceras que todos sean muy frescos y sin rancio.

Se pueden aplicar por lo comun sin causar dolor, poniendo una pequeña cantidad de alguno de estos ungüentos en unas hilas, y de este modo no tiene inconveniente. Varios AA. han reprobado el uso de las aplicaciones oleosas sobre las úlceras, temiendo no se enrrancien; pero puedo asegurar con la experiencia que no es así, usando de las precauciones convenientes, ni es facil entender como puede empodrecerse ninguna de las preparaciones que hemos dado, si se compone de drogas frescas, en el intervalo de las curaciones, que rara vez pasará de veinte y quatro horas.

Es comun en el dia vituperar con razon las curaciones freqüentes, pero las mas veces abandonan los prácticos un error para caer en otro; algunos encargan que no se renueven las cu-

raciones de este género mas que una vez en el espacio de cinco, seis ú ocho dias. Sí es caso que este método puede convenir alguna vez, será muy rara, y nada tiene de útil; yo he visto usar freqüentemente de ambos métodos, y aseguro que, á excepcion de quando la enfermedad se halla en su último periodo, que es el tiempo en que la cicatriz empieza á formarse, toda úlcera se cura mas facilmente mudando todos los dias el apósito, que quando se hace mas tarde. Ademas tiene la utilidad de tener al enferno mas limpio, y de conservar el ayre del aposento con mayor pureza que haciendolo del modo opuesto; por consiguiente estoy persuadido que las úlceras no se deben curar con mucha freqüencia. pero que la demasiada dilacion es todavin mas perjudicial. Esta circunstancia pide grande atencion, ó por lo ménos mas que la que comunmente se pone, especialmente en los Hospitales, donde no es facil mantecer un ayre puro. La cantidad de materia debe regular particularmente la freqüencia de las curacionos. Nunca se debe levantar el aposito si no se puede hacer sin molestia, pero siempre que haya mucha cantidad de materia eu la cavidad es necesario renovar la curacion todos los dias.

El prinoipal inconveniente que se cree resu'ta de las curaciones freqüentes es la impresion del ayre, pero teniendo dispuestos los nuevos apósitos, de modo que se apliquen inmediatamente que se hayan quitado los otros, se pueden evitar los malos efectos de la accion del ayre. Sin embargo es esta una materia muy importante que pide una seria atencion, porque la demasiada introducion del ayre impide siempre la curacion, no solo obrando como causa muy irritante, sino alterando la naturaleza de la materia.

Todavia objetan muchos prácticos que el uso de las aplicaciones untuosas en la curacion de las úlceras es expuesto á relaxar las partes y privarlas de su tono, de donde resulta que los nuevos tubérculos granulosos no tengan tanta firmeza como si no se hubiesen usado.

No hay duda que los emolientes si se aplican por mucho tiempo calientes. especialmente las fomentaciones, producen este efecto, pero jamas tiene lugar si se extiende ligeramente sobre los *lechinos* un unguento semejante al que hemos recomendado. Este unguento se debe preferir á la hila seca, porque á no ser que las úlceras tengan bastante materia ocasiona siempre mucha irritacion, y produce en cierto modo los mismos efectos que un

suave ascarótico. Parece que muchos antiguos conocieron muy bien esta circunstancia, quando comunmente recomiendan la hila seca para reprimir el aumento considerable de las partes durante la curacion de las úlceras.

Ha mucho tiempo que reprobé la costumbre poco reflexîonada de poner la hila seca, como se puede ver por lo que se ha dicho en el párrafo anterior, que publiqué hace seis años, y desde entonces todavia no he tenido motivo justo para mudar de opinion. Sin embargo es tal el dominio de la costumbre, que tal vez no se abandonará tan presto el uso de la hila seca con la generalidad que debiera hacerse; pero una grande experiencia sobre esta materia no me dexa duda alguna que este uso general retarda mucho la curacion de las úlceras, y quien quisiese emprender el abandono de esta practica tan adoptada y servirse en las curaciones ordinarias de algunos unguentos suaves quedará muy satisfecho. No pretendo recomendar estos ungüentos sino en el estado purulento de las úlceras, porque este es el caso donde se puede esperar mucha utilidad. A pesar de todo lo que tiene de contrario esta opinion, no solo en los escritos de muchos antiguos, sino tambien en los de algunos modernos, me hallo sumamente convencido que usando de estos ungüentos, quando la úlcera está en el estado que acabo de decir; será la curacion mas facil y mas pronta que por qualquiera otro medio. No obstante confieso que las aplicaciones de esta naturaleza causan poco ó ningun efecto en algunas úlceras sórdidas y fungosas. Las substancias cálidas irritantes, que indicaré mas adelante, son los únicos medios de que se puede entonces esperar algun alivio.

Conviene, pues, en todas las úlceras de que tratamos que los lechinos que se aplican inmediatamente sobre la úlcera en cada curacion estén ligeramente cargados de algun ungüento semejante al que hemos recomendado.

Esta parte de curacion pide en segundo lugar que se pongan los medios propios de conservar la materia de la úlcera en su estado de purulencia correspondiente, tanto en color como en consistencia. Este es un asunto que pide grande atencion, sin la qual la materia mas bien condicionada degenera siempre, tarde ó temprano, en una especie muy mala. La evacuacion mas benigna que pueden dar las úlceras no tiene lugar sino quando la materia es verdaderamente purulenta, de consiguiente es menester usar de todas las precauciones necesarias para que así se conserve.

En la úlcera de presente se satisfará esta indicacion conservando la parte un calor proporcionado. Esto es iudispensable en qualquiera parte que se halle, pero especialmente quando está en las extremidades; porque en semejantes partes el calor natural es mucho menor que en el tronco y demas sitios en que el corazon tenga mas influencia.

Ya hemos visto en el tratado de inflamacion quanto importa para la formacion del pus un grado de calor conveniente en los abscesos, el qual no es ménos esencial en la curacion de las úlceras, y pide siempre mas particular atencion, porque sucede muchas veces que por falta de esta circunstancia las úlceras simples degeneran en úlceras muy dificiles de curar.

Mientras que la inflamacion subsiste en un cierto grado en las úlceras, son las cataplasmas emolientes el medio mas facil y mas competente para mantener el calor, pero es menester abandonarlas desde el punto que los síntomas inflamatorios estén muy moderados; porque el uso freqüente y largo tiempo continuado de los emolientes calientes es expuesto, por razon de su virtud tan laxânte, á producir, como ya hemos dicho, una suma relaxacion, ó á destruír el tono de la parte á que se aplican.

Ademas, que se puede satisfacer muy bien esta inclinacion poniendo sobre el aparato cubiertas de lana, algodon ú otras semejantes, las quales guardan bien el calor.

He visto muchas veces los buenos efectos de este método quando se pone la debida atencion. No es tan esencial en las úlceras simples como en las de mala especie, pero nunca se debe despreciar ni en las mas ligeras.

Se ha notado que en casi todas las especies de úlceras, en los dos tiempos de su curacion, eran muy úsiles las cataplasmas. No hay duda que en realidad lo pueden ser por razon de sus qualidades emolientes mientras hay mucha inflamacion, pero me persuado que su mayor provecho nace independientemente de toda otra circunstancia del grado de calor que proporcionan, cuyo efecto contribuye á una buena supuracion.

Sin embargo quando se usan con este objeto pueden ser mas perjudiciales que provechosas si no se renuevan mucho mas á menudo de lo que comunmente se hace. Conviene, pues, para conseguir tndas sus utilidades mudarlas por lo ménos de tres en tres horas; pero como este asunto se ha tratado muy despacio en mi ensayo sobre la inflamacion es inutil el extenderme, porque las observaciones que yo he hecho relativamente á los efectos del

calor para facilitar la supuracion son aplicables con igual fuerza y proporcion al caso que tratamos.

Estas circunstancias, es decir, el cuidado de precaver la irritacion usando de substancias muy suaves en cada curacion (1), y el de conservar un calor proporcionado en la parte, son los medios mas ciertos que se pueden emplear, tanto para favorecer el aumento de las nuevas partes, como para conseguir y mantener una buena supuracion. Conviene, pues, poner una particular atencion hasta que se vea que no hay mas cavidad que llenar, ó que la naturaleza ha contribuido á la produccion de las nuevas partes hasta donde permite la situacion de la enfermedad.

La segunda parte esencial de la primera indicacion curativa de las úlceras consiste, como hemos dicho, en una suave compresion. He de notar conviene emplearla juntamente con los diversos medios de que acabamos de hablar, y continuarla por otro tanto tiempo. Así: luego que la inflamacion se ha desvanecido, y que se ha conseguido una supuracion laudable, se hará de contado una ligera compresion por medio del vendaje rollado que hemos insinuado, y se continuará hasta el fin de la curacion. Es menester aplicar este vendaje de modo que produzca, no solo una suave compresion sobre las partes inmediatas á la úlcera, sino que sostenga el cutis y demas tegumentos, á fin de precaver la retraccion que sin esta precaucion sucederia, especialmente en las úlceras grandes.

Finalmente despues de haber logrado reparar, en el modo posible, la pérdida de substancia por medio de una atencion conveniente á las circunstancias mas esenciales de la curacion, y continuando mas ó ménos tiempo los remedios necesarios á proporcion de la magnitud de las úlceras y de la constitucion del enfermo, es preciso satisfacer la última indicacion; es decir, formar la cicatriz.

Ya diximos que la cicatriz por lo comun es obra de la naturaleza sola: sin embargo en muchos casos, aunque parezca que

(1) Para probar las utilidades que trae el uso de las substancias suaves y untosas en iguales circunstancias no hay mas que ver *la* facilidad con que el cerato de Galeno cura muchas veces las úlceras antiguas; lo que ha hecho mirar con poco fundamento este medicamento como desecante, porque es cierto que la substancias de que se compone son mas propias para relaxar que no para desecar, de donde se concluye que solo obra disminuyendo la irritacion que se opone á la formacion de los tubérculos, los quales aceleran la cicatrizacion.

la perdida de substancía se ha reputado del todo, es dificil conseguir la curacion perfecta, se queda la superficie de la úlcera en un estado de crudeza, y arroja una gran cantidad de materia, Entonces es menester abandonar del todo los ungüentos que he indicado para la primera parte de la curacion, y sobstituir otros que sean de una naturaleza mas estiptica y desecante.

El ungüento blanco preparado con el albayalde, segun lo traen varias farmacopeas ,satisface muy bien esta indicacion; de modo que yo lo prefiero al cerato compuesto con la piedra calaminar, que tan comunmente se usa por fuera como desecante. El agua de cal es tambien muy especial para las úlceras de esta especie; basta lavar dos ó tres veces al dia con esta agua, y aplicar el ungüento de albayalde ó el cerato ordinario, quando nada se puede esperar de los emolientes. Los espíritus ardientes satisfacen igualmente esta indicacion, es decir, reprimen la evacuacion, desecan y fortifican la substancia medular blanda que reviste la superficie y forma una cicatriz firme.

Algunas veces es tal el aumento de los tubérculos granulosos que sobresalen de la superficie de las partes sanas, é impiden que salga como corresponde la cicatriz. En este caso se ha de recurrir á los adstringentes, y aun á los escaróticos, de los quales el vitriolo azul es el mas eficaz de los suaves cáusticos. Casi siempre es bastante este remedio, exceptuando en las úlceras muy rebeldes; pero si no alcanzase, el remedio mas poderoso y mas suave es la piedra cáustica. En los casos leves basta la hila seca aplicando á un mismo tiempo sobre el todo un vendaje que comprima lo necesario.

Sin embargo he de notar que de todo el tiempo de la curacion este es el mas molesto y el mas despreciado, porque las mas veces sucede que no se logra la cicatriz y que los nuevos tubérculos permanecen en un estado de crudeza sin muestra de curarse, no obstante que el enfermo sea de la mejor constitucion y que todo el estado anterior anunciase una curacion feliz. En igual caso, si los medios indicados fuesen ineficaces, se logrará comunmente una curacion completa poniendo debaxo del vendaje rollado unas compresas empapadas de algun espíritu fuerte de los que hemos dicho, especialmente del aguardiente de Francia, alternando con la tintura de mirra ó la disolucion del vitriolo azul en agua. He visto muchas veces el buen efecto de esta práctica quando no habian aprovechado en estas circunstancias los remedios que comunmente se usan.

He indicado los tópicos que me han parecido mas convenientes para la curacion de las úlceras, pero hay algunas circunstancias, aunque generales, piden igual atencion. En toda úlcera, sin exceptuar la mas simple, es tan precisa la quietud del cuerpo, y con especialidad de la parte afecta, que sin ella son los remedios comunmente de muy poco provecho. En las úlceras de las extremidades inferiores siempre ha de estar la parte en una situacion horizontal, que es la que favorece mas la circulacion. Casi todos los Escritores antiguos y modernos han mirado la quietud y la situacion horizontal como indispensable para la curacion de semejantes úlceras. Pero algunos modernos quieren que los enfermos se curen con la misma seguridad y facilidad andando que teniendo la mayor quietud. Alguna vez puede ser cierto en las úlceras muy leves: tambien es posible la curacion de las de mala especie, haciendo el enfermo un exercicio moderado, y usando del vendaje ó botin que comprima lo necesario, pero me parece por lo que tengo observado que las reglas que nos han dexado los Autores sobre esta materia son bien fundadas, porque la curacion de las úlceras de las extremidades es mas pronta á la proporcion de la mayor ó menor quietud.

Dixe que las úlceras de mala especie se curan muchas veces sin guardar quietud, ni situacion horizontal, de lo que tengo varios exemplos, y actualmente estoy tratando muchos que no dexan de adelantar en la curacion, no obstante que los enfermos salen todos los dias, lo que se les concede únicamente por nesidad; pero es cierto que las úlceras de las extremidades se curan mejor, y con mas celeridad teniendo la parte horizontalmente que haciendo exercicio. Sin embargo quando no pueden por algunas circuntancias disfrutar del provecho que trae la quietud es menester recurrir á otros medios, de los quales ninguno es mejor que la compresion que hemos insinuado en esta y en las ediciones anteriores de esta obra.

Como la quietud es tan molesta durante la curacion se han buscado medios de suplirla, tanto que algunos escritores no solo han querido curarlas sin la quietud y sin la situacion horizontal, sino que han llegado á decir que una y otra eran perjudiciales (1)

Ya hemos dicho que las úlceras de las piernas se pueden cu-

(1) Algunos Autores habian sentado esta proposicion, pero ha poco que Mr. Underwod de Londres ha tratado con mucha extension esta mareria en su tratado sobre úlceras de las piernas.

rar aunque salgan los enfermos todos los dias, especialmente si mantienen durante la curacion una compresion proporcionada. Sin embargo ninguna de las razones que se han expuesto á favor de esta práctica me parece bastante para desechar la opinion que hemos procurado defender, y que todos los tiempos se ha mirado como bien fundada, es decir, que la situacion horizontal es muy provechosa en la curacion de toda úlcera de las extremidades inferiores. Yo me he valido en diferentes circunstancias de los medios que propone Mr. Underwod, alguna vez han aprovechado; pero por favorables que sean los efectos que otros han experimentado nunca la curacion ha sido tan fácil, tan pronta, ni tan durable como quando he usado los ungüentos dulces ó suaves juntamente con la situacion horizontal.

Se han dado reglas particulares relativas á la dieta para cada genero de úlceras, y se ha recomendado comunmente la rigurosa. No obstante este modo de vida es casi siempre nocivo quando se observa por mucho tirmpo; rara vez dexará de seguirse una relaxacion notable del ámbito del cuerpo, y que no cause otros efectos desagradables, particularmente sobre la natualeza de la materia que vierten las úlceras.

Por lo que hace á esta parte parece bastante no cometer exceso en la bebida ó en la comida, porque todo lo que es capaz de producir solamente una ligera fiebre y pasagera con inflamacion siempre es muy perjudicial en estos casos. Tambien se ha notado muchas veces que en lugar de un régimen mas rígido que el acostumbrado, como comunmente se encarga, los enfermos se hallan mejor comiendo mas que quando se hallaban sanos.

La evacuacion de la materia purulenta quando es muy abundante debilita en extremo al enfermo, por cuya razon es necesario un régimen conducente para poder resistir. Tambien se ve que estas úlceras se curan con mas facilidad quando se mantiene al enfermo con un vigor regular que quando se le debilita con una dieta muy rígida. Mas: he observado muchas veces que la úlceras de mas mala especie que se habian por mucho tiempo resistido á todos los remedios ordinarios se cicatrizaban prontamente solo con un régimen nutritivo. Por la misma razon no convienen los purgantes, ni ninguna otra cosa que debilite la constitucion.

Tampoco hay necesidad de recurrir jamas á ningun remedio interno en esta especie de úlcera quando se atiende como

corresponde á las varias circunstancias que hemos indicado. No ignoro que en estos casos, así como en las demas úlceras, se acostumbra mandar diferentes remedios, sobre todo la quina, el nitro y otros purgantes refrescantes. Pero yo pienso que en la úlcera simple purulenta, que es la que aquí tratamos, no conviene ningun remedio que opere sobre la constitucion.

Como la enfermedad es puramente local es menester únicamente contar con los tópicos. No hay duda que la quina, el acero y otros tónicos se han empleado con suceso quando la úlcera vertia gran cantidad de materia, especialmente ténue y acre, pero quando no se puede corregir con los remedios externos que hemos recomendado, por lo comun nace de alguna enfermedad general del sistema, lo que constituye una especie diferente de úlcera que pide por consiguiente otros medicamentos.

SECCION TERCERA.

Observaciones sobre la úlcera simple viciada.

La úlcera simple purulenta, cuya descripcion hemos dado en la seccion antecedente, es la especie mas benigna, y aun si cabe decir el desórden mas natural que puede suceder á la salud. Toda úlcera que se aparta de los caractéres propios de esta especie se debe mirar como viciosa, y comprehenderemos baxo este nombre las que se diferencian de la úlcera simple, tanto en la apariencia como en la naturaleza de evacuacion. Las que se distinguen por alguna afeccion notable de las partes sólidas piden un método diverso y separado, y forman como ya diximos, otras tantas especies diferentes, de las quales hablaremos en sus respectivas secciones. Las úlceras que se diferencian de las simples únicamente por la naturaleza de la evacuacion no constituyen especies separadas por muchas razones, y principalmente porque todas piden casi un mismo método, y solo son diferencias accidentales.

§. I.

De los síntomas, de las causas y del pronóstico de la úlcera simple viciada.

Las diferencias que comunmente se obsèrvan en la materia de las úlceras quando se apartan de su estado mas natural, que es el de purulencia, son las siguientes: 1ª una evacuacion aquosa, límpida, algunas veces como verdosa, que se llama sanie. 2ª Una materia algo roxa aquosa, y generalmente muy acre, llamada materia icorosa: y la 3ª una especie de materia mas viscosa y glutinosa que se dice materia sórdida.

Esta materia por lo comun es de un roxo obscuro, y se parece un poco á las heces del café ó á los grumos de sangre mezclados con agua. Todas estas especies exâlan un olor mas fétido que la materia purulenta, y no hay una que no tenga un poco de acrimonía; pero la que comunmente se llama icorosa excede á las demas, y algunas veces es tan irritante y tan corrosiva que destruye una gran extension de las partes inmediatas.

La acrimonía de las varias materias que acabamos de hablar es causa de que las úlceras no se llenen de nuevos puntos granulosos, por consiguiente estas úlceras se exienden mas y mas, y en lugar de tener un color roxo sano son de un moreno baxo, ó se parecen alguna vez á las escaras negras. Todas son comunmente mas ó menos dolorosas segun el grado de acrimonía de la materia.

En el número de las causas de estas úlceras se pueden colocar las que indicamos en la seccion precedente, es á saber, las llagas en genral, las quemaduras, las contusiones; finalmente, todas las que pueden causar la úlcera simple purulenta, la qual por benigna què parezca en el instante suele igualmente degenerar con facilidad en la úlcera de que tratamos si se desprecia ó se aplican substancias irritantes.

Tambien debo notar que la úlcera simple se muda en otras de mala especie con mas frecuencia quando está en unas partes mas bien que en otras, por eso como los tendones y las expansiones aponeuróticas de los músculos no proveen la especie de suero necesario á la formacion de un buen pus, las úlceras que se forman en ellos son por lo comun mas molestas y mas difiles de curar que las que se hallan en el texido celular, en donde comun-

mente se hace una secrecion abundante de un fluido propio para formar el pus.

El pronóstico de las úlceras que tratamos siempre es favorable, quando son puramente locales, quando no dependen de alguna enfermedad del sistema ó que no son antiguas, especialmente si los enfermos son jóvenes que gozan de buena salud. Por el contrario si el enfermo es viejo, si la úlcera es muy extensa, si depende de algun vicio de la constitucion, ó es antigua, el pronóstico siempre es muy dudoso.

§. II.

De la curacion de la úlcera simple viciada.

Ya hemos dicho que la mala calidad de la materia de las úlceras procede generalmente de alguna afeccion particular de los sólidos ó de los órganos secretorios de las partes enfermas, las quales suministran fluidos que no se pueden convertir en buen pus. Hemos procurado descubrir la naturaleza de esta indisposicion, y por las pruebas que hemos dado es constante que depende del grado de inflamacion ó accion aumentada en los vasos de las partes dañadas, la qual varía á proporcion de la causa que produce la úlcera.

Ademas de lo que hemos sentado para establecer esta opinion paréce todavia confirmarse por la naturaleza de los remedios que la experiencia ha manifestado que son mas eficaces para la curacion de estas enfermedades, los quales particularmente son de aquellos que evidentemente moderan el dolor y desvanecen la irritacion.

Por eso se ve comunmente que en un corto tiempo, algunas veces tambien en veinte y quatro horas, las fomentaciones emolientes calientes, y las cataplasmas de la misma especie, no solamente disminuyen mucho el dolor, sino que mejoran sensiblemsnte la naturaleza de la evacuacion, y continuándolos mas, es decir, hasta que la disposicion inflamatoria del todo se haya desvanecido, bastan las mas veces para convertir la materia, por mala que sea, en un pus natural y laudable.

Por consiguiente el método mas conveniente de tratar estas úlceras es fomentar la parte tres ó quatro veces al dia, durante media hora cada vez, con un cocimiento emoliente, aplicando despues lechinos empapados de algunos de los ceratos que he-

mos recomendado, y cubrir todo el aparato con cataplasmas calientes que se renovarán luego que se enfrien.

Nada abrevia tanto la curacion de las úlceras de esta especie como la cesacion del dolor, y esta es la razon por qué comunmente quando es vivo se necesita recurrir á los narcóticos, cuyo uso es las mas veces muy ventajoso en estas circunstancias, pero quando se mandan es necesario aumentar la dosis, y repetirlos con arreglo á la violencia del dolor.

Al mismo tiempo se ha de atender á la constitucion, y variar por consiguiente el metodo segun la situacion del enfermo; por exemplo, si está muy debil por causa de alguna úlcera antigua, ó por otro motivo, se ha de procurar restablecer las fuerzas aumentando el alimento; pero si estuviese muy pletórico y expuesto á enfermedades inflamatorias se le ha de poner en dieta mas rigurosa.

En las úlceras de esta naturaleza, que suceden quando hay mucha debilidad, por lo comun es eficacísima la quina, la qual en semejantes casos es un remedio muy poderoso, y especialmente para enmendar la naturaleza de las evacuaciones; pero es menester para que la quina produzca este efecto prescribirla en una dosis mucho mas grande que la que comunmente se da. Rara vez se manda en estas enfermedades mas de tres ó quatro veces al dia en cantidad de un escrúpulo ó media dracma cada vez. Sin embargo para que aproveche visiblemente es necesario reiterarla seis ú ocho veces igual tiempo, y tomar una dracma cada vez, porque es raro que esta dosis no sea muy eficaz. Mas: quando se prescribe la quina del modo que acabo de decir no hay precision generalmente de mayor cantidad que la que freqüentemente se emplea, segun el modo usual de darla en pequeñas cantidades, porque por lo comun las grandes cantidades repetidas causan mayor utilidad en el espacio de doce ó catorce dias, que quando se continúa este remedio por muchas semanas en cantidades pequeñas.

No obstante, el uso de la quina en las úlceras que vienen á personas de una constitucion inflamatoria pide mucha precaucion; en estas circunstancias no se debe dar en cantidad mientras no haya disminuido mucho la disposicion inflamatoria.

Haciendo atencion á las circunstancias que acabamos de exponer y procurando que la parte enferma guarde quietud y una situacion conveniente, resulta comunmente, y aun siempre, que la materia se convierte con prontitud en un buen pus. Luego que

esto se consigue todos los restantes síntomas de la úlcera mejoran en poco tiempo, por lo menos así sucede las mas veces si la úcera no depende de alguna enfermedad general del sistema, cuya circunstancia yo no admito en estos casos, porque entonces seria un especie de úlcera diferente de la que tratamos.

Luego que se ha convertido la evacuacionen una supuracion laudable podemos decir en algun modo que se ha logrado el punmas esencial de curacion, porque las partes libres ya de la corrupcion de la materia, y estando por el contrario cubiertas del balsamo mas natural que se puede aplicar, adquieren las mas veces en poco tiempo un buen color roxo bermejo.

Entonces ninguna cosa se opone á la formacion de los nuevos tubérculos granulosos, y se repara la pérdida de substancia en el modo posible, con mas ó menos prontitud, segun la mayor profundidad y extension de la úlcera, y segun la situacion de la parte afecta, la edad y la constitucion del enfermo.

Luego que por estos medios se haya conseguido reducir las úlceras al estado de úlcera purulenta simple es menester tratarlas hasta la curacion perfecta al modo que hemos propuesto en la seccion precedente; es decir, aplicar solamente substancias dulcificantes, teniendo cuidado al mismo tiempo de conservar las partes en un grado competente de calor, y comprimirlas ligeramente luego que los síntomas inflamatorios hayan totalmente desaparecido.

Quando por un metodo competente se ha conseguido mejorar esta especie de úlcera, y convertir la materia en un pus laudable, sucede frecuentemente que no se puede cicatrizar, y que la evacuacion es siempre tan abundante.

Si esto sucede, y que no bastan los medios que hemos indicado en la última seccion para obtener la cicatriz, como puede suceder muchas veces, una fuente de magnitud suficiente, hecha en un sitio conveniente, contribuirá las mas veces á terminar la curacion mejor que todos los remedios que se aplican comunmente.

Nada es mas propio para conseguir una curacion permanente de qualquiera úlcera antigua como el uso de una fuente ó sedal proporcionado á la evacuacion habitual. Los adstringentes y los desecantes pueden cicatrizar ligeramente, pero rara vez facilitan una curacion constante. Ademas del daño que viene de curar las evacuaciones antiguas, antes de sobstituir otras, toda cicatriz que se ha conseguido por medio de los adstringentes se

nueva con facilidad, porque es sumamente feble por razon de la abundancia de fluidos que debe resultar de la retencion de la mucha cantidad de suero que la constitucion habia acostumbrado arrojar para proveer la formacion del pus.

Por esta razon en todas las úlceras de este género, y aun en toda enfermedad que subsista por largo tiempo, la principal curacion consiste en una fuente de mediana extension, para que la cantidad de la materia sea en cierto modo proporcionada á la que la úlcera acostumbraba evacuar. Se establécen comunmente estas especies de emunctorios en la mayor inmediacion de la parte afecta; no obstante es probable que la situacion de la fuente es de poca importancia siempre que vierta tanta materia como la úlcera; por consiguiente se hará en la parte mas cómoda para el enfermo. Quando la fuente ha fluido algun tiempo, y que se ha insistido en el uso de los remedios que hemos indicado, por lo comun se consigue la curacion completa de estas úlceras.

Despues de la primera edicion de esta obra he tenido muchas ocasiones de ver los buenos efectos de la fuente para la curacion de las úlceras antiguas. En algunos casos, quando los remedios habian sido inútiles he logrado por su medio la cicatrizacion.

Otras veces se han renovado úlceras suprimiendo la fuente, y se han curado nuevamente volviéndola abrir. Podria citar segun los Autores, varios exemplos, no solo de la dificultad con que se curan las úlceras habituales quando se principia estableciendo una fuente, sino tambien de sus malas consecuencias. Sin embargo como todo práctico habra experimentado algunos exemplares de esta naturaleza, tengo por inútil recurrir á las autoridades. En las úlcera que no son muy antiguas, aunque sean extensas, de ningun modo se debe abrir la fuente, porque como la constitucion no ha mucho tiempo que está acostumbrada á la evacuacion no puede resultar daño alguno de suprimirla. Así, lo que hemos dicho no se puede aplicar á estas úlceras; pero vuelvo á decir que el intentar la curacion de las antiguas sin establecer al instante una fuente mediana es perjudicial.

Toda fuente tiene sus inconvenientes, los quales por lo comun son desagradables á los enfermos, lo que ha contribuido á que los prácticos la eviten las mas veces; pero es contante que ninguna de semejantes consideraciones debe ser óbice para la curacion. En la úlcera que tratamos se ha recomendado muy par-

ticularmenre nitro, pero nunca le he visto causar efecto manifiesto ni en esta ni en las demas especies, sin embargo de haberlo dado en bastante cantidad, y con las debidas precauciones. Es cierto que con el uso del nitro se han curado algunao úlceras; empero en todas las experiencias que yo he hecho nunca ha bastado por sí solo sin emplear á un mismo tiempo el vendaje rollado y las demas aplicaciones locales.

SECCION QUARTA.

Observaciones sobre la úlcera fungosa.

Es muy comun en las úlceras formarse algunas carnosidades fungosas, y tan elevadas que constituyen úlceras muy diferentes de la primera por sus apariencias, sus efectos y su curacion, por lo que me ha parecido conveniente tratar de ella se paradamente.

§. I.

De los síntomas y de las causas de la úlcera fungosa.

Son las fugosidades unas excrescencias preternaturales que se elevan en las úlceras, comunmente mas blandas y mas esponjosas que los tubérculos goanulosos que se manifiestan en el estado sano. Estas carnosidades por lo comun no son muy voluminosas; pero si duran mucho tiempo, ó se desprecian, en ciertos casos adquieren un gran volúmen. En sus principios son blandas, como lo hemos dicho, pero alguna vez se hacen con el tiempo muy duras.

El dolor que acompaña á estas carnosidades las mas veces es ligero, lo contrario es muy raro. La evacuacion de la materia varía segun la especie de úlcera. Así: quando el hipersarcosis (así se llaman las excrescencias) sobreviene una úlcera simple purulenta, únicamente por defecto del cuidado, la evacuacion continua las mas veces de buena índole; por el contrario, quando el hipersarcosis depende de una úlcera, cuya materia viciada es muy acre, como sucede alguna vez, la evacuacion es de la misma naturaleza.

En quanto á las causas de la enfermedad he dicho hablando de la úlcera simple purulenta que en el estado sano, y sobre todo en los jóvenes, los tubérculos granulosos que se for-

man en esta úlcera suelen tomar tal aumento que sobresalen de la superficie de las partes vecinas. El modo de prevenir estos inconvenientes es seguir los preceptos que hemos dado; pero la enfermedad de que tratamos tiene lugar quando por falta de cuidado se permite que los tubérculos granulosos aumenten considerablente. Si la úlera se desprecia todavia mucho mas tiempo, como acontece frecuentemente, es la enfermedad muy molesta: este es el modo con que comunmente suceden las excrescencias mas duras.

Hay otro hipersarcosis, el qual se observa alguna vez en la curacion de las heridas y úlceras quando no se ha tenido la precaucion de curar el fondo antes que los tubérculos granulosos tomen cierto aumento. Basta que entonces queden algunos senos, ó que no se hayan podido arrojar algunas pastes viciadas que obren como cuerpos extraños, para que los tubérculos granulosos que se habian manifestado continúen creciendo; y en lugar de formar la cicatriz, quando se anivelan con las partes sanas, aumentan de dia en dia, y constituyen finalmente la enfermedad que tratamos.

Luego que de este modo se ha formado la fungosidad, sus progresos no cesan hasta que se descubre y se destruye por la naturaleza ó por el arte la causa que la ha producido, lo que sucede quando se establece debaxo del tumor una supuracion abundante y la materia se evacua; entonces se descubre el sitio de la enfermedad y se dispone la curacion conveniente.

§. II.

De la curacion de las úlceras fungosas.

Teniendo cudado de los sucesos y las dos causas que hemos referido es facil conocer la que ha dado motivo á la enfermedad, la qual bien reconocida se puede determinar con certeza el método curativo que se debe emprehender; de otro modo no es tan facil de conseguir, porque los remedios necesarios en cada uno de estos casos son de naturaleza muy diversa.

Si se conoce que las fungosidades nacen únicamente del aumento excesivo de las partes, y que no hay enfermedad oculta en el fondo de la úlcera; si el tumor es muy ancho, y sobre todo no se eleva mucho, es menester recurrir con prontitud á los escaróticos. Se han recomendado bastantes remedios de esta natura-

leza. Muchos Autores han propuesto igualmente el cauterio actual; y otros quieren que se quiten prontamente con el visturi todas las fungosidades. No hay duda que ambos métodos son siempre muy eficaces y mucho mas prontos que los demas; pero se representan tan crueles que apenas hay enfermo que quiera sujetarse, y por otra parte todos saben que esta enfermedad se puede curar con igual certeza, aunque no sea tan breve, con remedios mucho mas suaves.

La piedra infernal es superior, especialmente en estos casos, á todos los cáusticos artificiales que encargan los autores; obra con mas prontitud, y no causa mas dolor que muchos de los cáusticos mas benignos; tiene ademas la ventaja que nunca dexa de producir su efecto, y no es tan expuesta á correrse y esparcirse sobre las partes vecinas, como algunas de las preparaciones de esta naturaleza; por cuya razon es siempre muy molesta su aplicacion.

Conviene disolver el cáustico y mojar en la disolucion un pequeño pincel, con el qual se tocará la parte que se quiere destruir. Continuando esta operacion todos los dias, ó cada tecero, se destruirán las fungosidades en mas ó menos tiempo, el volúmen y dureza del tumor. Uuna fuerte disolucion de cardenillo, sal amoniaco purificado, y de vitriolo azul ó blanco, aplicada del mismo modo, consume igualmente estas carnosidades.

Alguna vez es necesario variar estos cáusticos: muchos son los que yo he experimentado; pero ninguno me ha sido tan útil como la piedra infernal. Tambien me he servido en casos semejantes de una disolucion fuerte de plata ó mercurio crudo en el espíritu de nitro. Los efectos de la primera disolucion son siempre, como se puede imaginar, muy poderosos. Sin embargo solo se diferencian de los de la piedra infernal en que son un poco mas considerables. Este cáustico es una simple disolucion de plata en el ácido nitroso, que se hace evaporar hasta que se consume la humedad.

Disolviendo una onza de mercurio en onza y media de ácido nitroso concentrado se consigue tambien uno de los mas fuertes cáusticos que se pueden preparar. En los casos en que no hay necesidad de tanta actividad se disminuye la fuerza de este remedio moderando la cantidad de mercurio y valiéndose de un espíritu de nitro mas débil, pero quando se quiere destruir carnosidades duras callosas es menester que la disolucion sea la

mas fuerte, la qual no causa mas dolor que las suaves, siempre es mas eficaz. He de prevenir que una fuerte disolucion de este género es tal vez el mejor cáustico que se puede emplear para consumir toda especie de puerros, y particularmente si son venereos. Quando se sirve de este cáustico para los puerros ó para las carnosidades fungosas de que tratamos nunca se ha de aplicar de repente sobre una superficie extensa. Si las fungosidades no son considerables se puede extender sin daño sobre toda la superficie una pequeña cantidad de disolucion; pero en las afecciones de esta naturaleza, que son muy extensas, es mejor tocar cada dia una pequeña porcion de la carnosidad, que es suficiente para que en poco tiempo se destruya del todo.

Despues de haber usado de alguno de estos cáusticos se cubrirán las partes con hilas secas, sin poner, como se acostumbra, ningun ungüento, porque todos debilitan la actividad del cáustico. He supuesto que la superficie de la fungosidad era de una extension considerable y que no sobresalia mucho del nivel de las partes sanas inmediotas; por el contrario, quando la carnosidad se eleva mucho, y que su basa es estrecha, el método mas breve y mas facil es quitarla por medio de una ligudura debidamente apretada al rededor de su raiz, la qual se comprimirá cada dia algo mas. Este medio impide prontamente la circulacion en el tumor, y le hace caer en poco tiempo.

Si la carnosidad tiene, como hemos dicho, la basa estrecha, y sobre todo quando está péndula, es muy facil hacer la ligadura; pero si es mas ancha que su parte superior no es posible que la ligadura dexe de correrse si no se usa de otros arbitrios. Así que el modo de conseguirlo con facilidad es el siguiente.

Se toma una aguja fuerte y derecha que esté fixada en un mango y agujereada por su punta; se pasa de parte á parte por la basa del tumor; se enebran dos hilos fuertes encerados; despues se sacan y se dexan colgar los hilos por los dos lados, y entonces se hace una fuerte ligadura en la mitad de la fungosidad con las dos extremidades del uno de los hilos, y otro tanto con las otras dos: repitiendo de tiempo en tiempo la compresion por lo comun caen muy pronto los dos hemisferios de el tumor. La idea de esta práctica viene de la descripcion de una aguja corba recomendada por Mr. Cheselden, para extraer las amígdalas entumecidas por medio de la ligadura, lo que nunca podriaes cómodamente lograr sin este medio Luego que se

hayan destruido por alguno de estos métodos las carnosidades se ha de tratar la úlcera al modo que hemos indicado en la simple purulenta.

La segunda especie de fungosidad es el efecto de los nuevos tubérculos granulosos de la úlcera que no tienen basa sólida, porque el fondo está lleno de materia purulenta, ó de algunos cuerpos extraños. Esta especie se distingue generalmente con facilidad de la precedente, porque se eleva con mas paontitud; no es tan fuerte, antes es siempre mas mole que aun los mismos tubérculos que significan un estado sano.

Atendiendo á ertas circunstancias y á los que acompañan la úlcera, rara vez se podrá dudar por mucho tiempo sobre la causa de las carnosidades: luego que se reconozca lo primero que se ha de hacer es una abertura proporcionada para dar salida á la materia que hay en el tumor; despues solo se necesita cuidar que la úlcera comience á llenar su fondo para lograr la curacion por el método regular. En estos casos nunca se recurrirá á los excaróticos, á no ser que sean grandes las fungosidades, porque los tubérculos granulosos son por lo comun tan moles y tan esponjiosos en estas especies de úlceras, que ellos mismos se disipan durante la curacion sin necesidad de cáustico.

Estas fungosidades son las que por lo comun sirven de obstáculo en las úlceras locales, á excepcion de quando son síntoma de las úlceras acompañadas de caries, de las que trataremos separadamente. Se objetará, puede ser, que las diferencias de que acabamos de hablar se pueden considerar con sintomáticas, y que por consiguiente no deben constituir enfermedades diversas. Sin embargo me ha parecido conveniente formar una seccion particular, no solo por las razones que he insinuado, si no porque su curacion es muy diferente de la que pide otro qualquiera síntoma de las úlceras.

SECCION QUINTA.

Observaciones sobre la úlcera fistulosa.

§. I.

De los síntomas, y de las causas de la úlcera fistulosa.

Se llama úlcera fistulosa la que comunica con una ó mas cavidades de diferentes magnitudes y de varias dimensiones, situadas por lo comun en el texido celular, entre los tegumentos comunes y los músculos, ó entre los intesticios de estos. Estas cavidades, conocidas comunmente con el nombre de cavernas, sirven en algun modo de receptáculos, tanto á la materia que se forma en el cuerpo de la úlcera, como á las que suministran las paredes de estas mismas cavidades. Esta es la razon por qué quando se hace salir con la compresion la materia que se halla en dichas cavernas hacia las cavidades de las úlceras arrojan estas una cantidad mucho mayor que la que se podria esperar, atendiendo solamente á la extension de su superficie.

Esta descripcion de la úlcera fistulosa sinifica el estado mas simple de la enfermedad; pero si la úlcera continúa mucho tiempo, ó se usa de los adstringentes desecantes, se pone por lo comun dura y callosa la superficie interna, y entonces es quando toma el nombre de fistulosa, por la similitud que tiene con una flauta: la fístula del ano, que es bien conocida y bien molesta, es de esta especie.

La causa mas comun de los senos que se forman en las úlceras y abscesos es la detencion de la materia purulenta, la qual quando se halla encerrada se inclina naturalmente hácia la parte mas declive. Si entonces no se hace una abertura para que pueda salir con prontitud y libertad se introduce con mucha facilidad en las láminas del texido celular, el qual como es tan floxo no puede hacer resistencia. Los progresos de esta materia aumentan por grados hasta que ella misma se abre camino en qualquiera parte de la superficie del cuerpo, ó en algunas de las cavidades inmediatas. Los vendajes múy apretados causan las mas veces el mismo efecto quando se aplican directivamente sobre las partes vecinas superiores é inferiores, lo qual siempre se ha de evitar. Si las úlceras fistulosas antiguas ó recientes se

hallan en sitio que se puedan aplicar los debidos remedios, y que la constitucion sea sana, rara vez dexa de ser el pronóstico favorable; pero si la enfermedad es muy antigua, y sobre todo si los senos se abren en una articulacion, ó que se extienden de tal modo que no se pueda hacer la operacion, la curacion es muy dificil y muy dudosa. No hay enfermedad que mas se resista á todos los socorros del arte como algunas de estas úlceras, particularmense la fistula del ano.

§. II.

De la curacion de la úlcera fistulosa.

Todos los escritores antiguos, y muchos de los modernos, encargan las fistulas recientes, las inyecciones vulnerarias ó cicatrizantes. Quando la enfermedad se halla mas adelantada, y que por el mucho tiempo se han hecho callosas las paderes de los senos, se mandan las inyecciones y por lesos escaróticos, pero ninguno de estos remedios ha producido jamas efectos permanentes, y el uso continuo ha puesto duros y callosos los senos que eran de naturaleza benigna.

Otros han aconsejado en estos casos, particularmente quando la enfermedad participa de la naturaleza de las úlceras fistulosas abrir los seuos de un extremo á otro, y quitar todas las partes callosas para formar del todo una sola úlcera, y curarla por el método ordinario.

No hay duda que se puede lograr las mas veces su curacion por este medio, pero independientemente del dolor grande y de la cicatriz sumamente ancha y desagradable que siempre resulta, no está libre de riesgo esta práctica en todos los casos. Por exemplo, nnnca puede convenir en las fistulas que se extienden superiormente en el recto. Tampoco se debe aconsejar quando las fistulas son muy profundas y se extienden, como sucede muchas veces debaxo de vasos grandes sanguineos, tendones ó nervios.

Aunque esta práctica estuviese del todo segura de riesgo, no se deberia abrazar casi en ningun caso, porque se puede conseguir la curacion por una operacion mucho mas sencilla y menos dolorosa, con tanta certeza como por una simple incision ó la destruccion total de las partes. En la curacion de toda úlcera fistulosa se ha de procurar aglutinar sus paderes, de modo que se destruya toda la cavidad. Los medios mas eficaces pa-

ra satisfacer esta indicacion son: primeramente, hacer una abertura en la parte mas declive del seno ó caverna para dar libre paso á la materia. Segundo, suscitar un grado moderado de inflamacion sobre la superficie interna del seno por medio de una ligera irritacion, porque ya se ha probado que este estado inflamatorio es el mas propio para procurar la adhesion de dos partes de modo que al cabo de un tiempo conveniente se logra la union sólida de las paderes de los senos.

Para llenar estas dos indicaciones se introducirá por el orificio de la úlcera un sedal que se siga toda la extension del seno hasta la extremidad opuesta, sobre la qual se hará del modo que diximos tratando del absceso, una abertura bastante capaz para que la materia salga con facilidad; se preferirá el sedal de algodon ó de seda mas ó menos grueso segun la capacidad del seno, y se disminuirá por grados á proporcion que se vaya curando, quitando uno ó dos hilos cada dos ó tres dias: finalmente luego que la cavidad se hubiese llenado, y que la evacuacion se haya moderado, se suprimirá del todo el sedal, y entonces se aplicará sobre la parte un vendaje algo apretado, el qual se continuará por un tiempo conveniente para lograr generalmente una curacion perfecta.

Se debe, pues, en todos estos casos descubrir presto la direccion del seno, lo que se puede hacer con facilidad introduciendo la sonda ó bien observando el lugar en que la materia forma una punta quando se ha dado tiempo á que se congregue, y asegurándose de donde viene comprimiendo la parte, despues se introduce un sedal del modo que se ha dicho en cada seno que se abre en la úlcera.

Este método de curar las úlceras fistulosas por el sedal no tiene ningun riesgo, y es admirable en casi todos los casos. Aun quando los senos se extiendan profundamente entre los músculos y vasos sanguineos, que entonces sería dañoso el usar del visturí ó de las inyecciones irritantes, se puede emplear con mucha seguridad y provecho un sedal, el qual se introduce por medio del director, como se dixo tratando del absceso.

La práctica que aquí recomendamos rara vez dexa de producir el efecto que se desea en las úlceras fistulosas simples de qualquiera especie que sean, y aun es util tambien en las que se consideran verdaderas. Estoy persuadido segun la utilidad general del sedal en las úlceras semejantes que afectan las otras partes que sería este medio musho mas eficaz que quantos se han

empleado hasta aquí en las fístulas del ano, á pesar de los inconvenientes que pueden sobrevenir por razon del sitio de la enfermedad. He visto felices sucesos en las úlceras de este genero que afectan el primero. Conviene particularmente el sedal en este caso, porque la cicatriz que queda despues de haber abierto un seno profundo con el visturí, segun se acostumbra es por lo comun mas molesta y mas dolorosa al enfermo que la enfermedad primitiva que se quiere curar.

Finalmente, luego que por estos medios se han destruido los senos es menester tratar las úlceras baxo de un método regular, como hemos dicho en las dos secciones en que se ha tratado de las especies de úlceras á las quales se deben reducir.

He de prevenir que esta parte de la Cirugía tiene mucho que agradecer al sábio Pott por haber simplificado en gran parte el metodo de las fístulas del ano y perineo. La costumbre de otro tiempo en estos casos, que todavia continúa, era quitar del todo las partes afectas, estuviesen o no callosas, lo que no solamente causa mucho dolor sin necesidad, sino que rara vez se consigue una curacion tan agradable ni tan pronta como se logra poniendo únicamente las partes al descubierto por una simple incision, que es el único medio que se debe poner, aun en los casos mas funestos. Si por esta operacion ó por la del sedal quando se puede introducir del modo que hemos dicho no se logra la curacion, tampoco se conseguirá quitando las partes enfermas, á no ser que estén todas callosas y sumamente duras, pues entonces no hay duda que su extirpacion puede ser necesaria en algun caso. Igualmente quando la dureza es extremada es muy util las mas veces poner los senos al descubierto haciendo una simple incision en toda su longitud. Por este medio se consigue dar salida á la materia con lo que, y la nueva supuracion que sobreviene, se halla un medio muy cierto para destruir las carnosidades, de lo qual se logra una curacion completa.

SECCION SEXTA.

Observaciones sobre la úlcera callosa.

§. I.

De los síntomas y de las causas de la úlcera callosa.

Se llama úlcera callosa aquella cuyos bordes en vez de ajustarse y disminuir la extension de la úlcera se apartan, se ponen tirantes, rigidos, y adquieren por último un grosor preternatural, por cuya razon muchas veces sobresalen del nivel de las partes vecinas. Por lo comun las úlceras se hacen callosas ó por negligencia ó por mal método, y la materia que entonces arrojan es comunmente aquosa y viciada.

Tambien se ven particularmente en esta especie venas varicosas, sintomáticas, especialmente quando la úlcera se halla en las extremidades inferiores. Este síntoma parece que es un efecto no solo de la dificultad que la sangre halla para volver de estas partes al corazon, sino tambien de la compresion que las callosidades ocasionan en la direccion de las venas, lo que inevitablemente influye mucho sobre las úlceras extensas de este género

Muchos Autores, aun de los modernos, han dado el nombre de varicosa á esta especie, por haber creido que las úlceras de esta naturaleza se sostenian en algun modo por la materia que recibian de semejantes venas, las quales parece muchas veces se abren en estas úlceras.

No hay duda que este error nace de no haber atendido á la causa de estas hinchazones de las venas, y de la idea falsa que se ha tenido hasta aquí sobre la formacion del pus y otras especies de materia En otro tiempo se creia que estas materias circulaban con la sangre, y que de allí se separaban; pero ya he procurado demostrar en el ensayo de la inflamacion que esta opinion no tiene ningun fundamento verdadero.

Todas las causas de las callosidades que sobrevienen en las úlceras se pueden reducir á una sola clase: es á saber, la negligencia y el mal método. Los remedios irritantes ó muy laxantes aplicados indiscretamente bastan para producir callosidades en las úlceras, las quales tambien sucedeu quando por descuido

se dexan formar excrescencias fungosas, ó permanecen mucho tiempo en las cavidades las materias que han servido para las curaciones, ú otros cuerpos extraños. Estas substancias obran con el tiempo como otros tantos obstaculos que se oponen á la diminucion ó contraccion de las úlceras; por lo qual no pueden los vasos pequeños que hay en los bordes seguir una direccion natural, y les obliga á dirigirse superiormente, y algunas veces hácia atras; y como entonces son necesarios los vendajes, la compresion habitual ocasiona por último una dureza ó callosidad la qual mientras subsiste es un obstáculo para la curacion completa, aunque por otra parte se traten las úlceras con discrecion.

§. II.

De la cnracion de la úlcera callosa.

Segun lo que acabamos de ver sobre las causas de la enfermedad es constante que para conseguir la curacion se debe destruir de contado. Por consiguiente al instante se han de abandonar todos los remedios contrarios que hasta entonces se hayan usado, y si se reconoce que el mal depende de alguna fungosidad ú de otros cuerpos extraños se quitarán con la mayor prontitud, como tambien todo lo que pueda set óbice á la curacion. Despues de haber satisfecho completamente estas indicaciones y haber limpiado y puesto la úlcera en un estado favorable á la curacion se procurará destruir las carnosidades, porque mientras subsistan en vano se pensará conseguir la curacion por el medio que se quiera.

Quando las enfermedades de esta naturaleza son muy recientes muchas veces se satisfacen con felicidad las diferentes indicaciones curativas con las cataplasmas emolientes calientes continuadas hasta que se reblandezcan las callosidades; pero estas no alcanzan sino en los primeros periodos de la enfermedad, porque si es antigua de modo que los bordes se hallen con una dureza extraordinaria, los emolientes y los emplastos cargados de goma que muchos Autores aconsejan no producen alivio manifiesto.

En estos casos solo podemos contar con el visturí ó el cáustico. Este ultimo, si se sabe aplicar, no es menos cierto que el otro, y se debe preferir siempre por ser mas facil. Igualmente se ha de anteponer la piedra infernal á los demas cáusticos por las

razones que hemos insinuado en la seccion primera. Tambien conviene la disolucion de plata ó mercurio que hemos propuesto hablando de la úlcera fungosa. Aplicando qualquiera de estos cáusticos cada tercero dia sobre los bordes callosos de las úlceras se destruyen prontamente. Estos medios, juntos con las cataplasmas, las quales se continúan todo el tiempo que requiera el estado sórdido de las úlceras, bastan para reducirlas prontamente al estado de simple purulenta, y entonces rara vez dexará de completarse la curacion por el método expuesto. Hemos colocado las venas varicosas en el número de los síntomas que se han enunciado, los quales se podria pensar desapareciesen igualmente luego que faltase su causa; sin embargo no sucede así, porque rara vez recobran con prontitud su tono los vasos sanguineos que han llegado á dilatarse tanto que del todo le perdieron. Por consiguiente no basta en esta especie de úlcera para conseguir la curacion destruir la causa originaria de semejantes hinchaciones; es necesario ademas sostener las partes débiles para que con mayor facilidad recobren su fuerza ordinaria.

Para este efecto lo mas eficaz es el botin ó el vendaje espiral que encargamos en el tratado de las úlceras. Sin embargo en las varices muy antiguas este remedio no produce el efecto que se deseá si no se continúa mucho tiempo. Rara vez sucederá que la enfermedad sea tan molesta que no se pueda curar por los medios indicados, ó que no se palíen de tal modo los accidentes que resultan de la hinchazon de las venas, que sea preciso recurrir á la operacion dolorosa que tanto se recomienda en estos casos, la qual consiste en quitar las partes enfermas ó hinchadas, como se practica en los aneurismas.

Muchas veces hemos hablado de los efectos de la compresion para la curacion de las úlceras; pero donde son mas notables es en las úlceras, cuyos bordes son callosos. Sin embargo la callosidad no es la que se opone solamente á la curacion, las partes contiguas se hallan siempre muy hinchadas, y no es facil conseguir una curacion perfecta sin desvanecer enteramente este síntoma. Es muy probable que esta hinchazon de las partes vecinas nace de la congestion que se forma en los vasos pequeños de los bordes de la úlcera por la presion que hacen las callosidades que los circundan. Esta es la razon por qué se disipa esta hinchazon algunas veces con las cataplasmas emolientes que se aplican para destruir la dureza que habia ocasionado. Pero quando estos medios son del todo insuficientes para conseguir

casi siempre una curacion perfecta, basta la compresion que produce el uso conveniente y continuado de un vendaje rollado de estameña.

SECCION SEPTIMA.

Observaciones sobre la úlcera con caries.

§. I.

De los síntomas y del diagnóstico de la úlcera con caries.

Por úlcera con caries solo se entiende aquí una enfermedad de esta naturaleza acompañada de una afeccion local del hueso. La espina ventosa, la rachitis, y algunas circunstancias particulares toman la misma denominacion; pero es verosimil que las indisposiciones del hueso que sobrevienen en estos casos nacen de algun vicio general del sistema, el qual más bien pertenece á la medicina que á la cirugía; por consiguiente el ocuparnos en esto seria apartarnos mucho de nuestro plan, el qual se reduce á dar una descripcion breve y clara de la especie de caries que pertenece á la cirugía, en la qual podemos muchas veces, poniendo un cuidado decente, aprovechar mas que en la mayor parte de las enfermedades chrónicas, que igualmente piden el auxîlio quirúrgico. Tambien he de prevenir que si estas enfermedades se llegan á considerar como afecciones locales, lo que sucede comunmente quando se ha destruido la diatesis general que las produce, se pueden aplicar las reglas que voy á dar para los casos mas simples de caries.

De ningun modo se puede formar idea mas clara, ni mas sencilla de la caries que considerándola como una enfermedad del hueso, cuya naturaleza coincide con la del sfacelo ó gangrena de las partes moles, lo que me persuado se demuestra con evidencia por los síntomas, las causas y el método curativo.

Como el número de vasos sanguineos es mucho menor en los huesos que las partes moles no puede haber tantas anastomeses; por consiguiente si se destruye una arteria considerable que atraviesa un hueso, las partes que reciben de ella ramificaciones han de ser necesariamente mas afectas en igual caso que qualquiera otra mas mole; por otra parte como los huesos reci-

ben sus vasos sanguineos por mediacion del periostio que les viste, en el qual se extienden por largo trecho antes de pasar mas adelante, se ve que alguna vez la caries afecta el hueso, sin haber padecido otro mal visible que la destruccion de una porcion muy pequeña de su membrana.

Sin embargo no digo que la caries sea siempre el efecto de la destruccion de alguna parte del periostio, pues lo contrario se ve con bastante frecuencia: ademas de que esta causa por sí sola nunca produce la caries, á no ser que sea tan considerable que llegue á afectar el texido mismo del hueso, ó á destruir, como hemos observado, alguna arteria principal, porque entonces casi siempre se sigue la caries.

Es imposible determinar con exâctitud si vendrá ó no la caries al hueso, que á primera vista se manifiesta sin periostio, á no ser que haya vicio sensible en substancia. Puedo asegurar con crecido número de observaciones que quando el hueso está solamente privado de su membrana no se puede decir si vendrá ó no la caries, pero en breve se desvanece las mas veces semejante incertidumbre.

Quando el hueso que se halla descubierto conserva todavia su color natural despues de quatro ó mas dias, generalmente no hay que temer la caries, y de consiguiente se establecerá con satisfaccion el método curativo de una úlcera simple. Sin embargo para que pueda ser conveniente no ha de haber duda de la situacion del hueso, es decir, si está ó no cariado; porque si alguna vez se ha procurado curar una llaga á tiempo de empezar la caries, y se ha conseguido la cicatriz sin haber atendido á semejante reconocimiento, es preciso quitar de nuevo todas las partes regeneradas, lo que ocasiona al enfermo muchos dolores ociosos, y la curacion se extiende mucho mas que si en los principios se hubiesen tomado las debidas precauciones.

No obstante, si la caries ha de venir al hueso desnudo no tarda en manifestarse; porque al tercero ó quarto dia va perdiendo su color natural, y se vuelve de un blanco pálido, que despues pasa á amarillo, con lo que no se puede dudar por mucho tiempo de sus resultas.

Alguna vez se mantiene el hueso en este estado muchos dias, y va por grados adquiriendo un color mas baxo parecido al del sebo, lo que continúa por mas ó menos tiempo á proporcion de la indisposicion del hueso. Despues experimenta varias mezclas de moreno y negro, hasta que del todo se pone de un

color negro sumamente obscuro, lo que se puede mirar tal vez como el ultimo grado de mortificacion.

La materia de estas úlceras nunca tiene la consistencia de buen pus, generalmente es mucho mas fluida, y luego que la caries se ha manifestado tiene un olor fetido muy desagradable, que aumenta siempre al paso que la enfermedad; por último se vuelve del todo negra y de una acrimonia particular.

A proporcion que la mortificacion sube de punto se forman en las partes afectas unos agujeros pequeños que por grados van creciendo tanto que los huesos mas solidos se ponen como una esponja; entonces parece que la parte mortificada se separa, y si se comprime sale por las diferentes aberturas una gran porcion de materia semejante á la gordura, y muy fétida, la qual tiñe de tal suerte todo lo que se derrama de la úlcera, y le comunica un olor tan particular, que ninguno practico que la haya bien examinado una vez dexara de conocer que hay caries. Tal vez esta circunstancia sola es el síntoma mas cierto de una caries oculta.

Quando el hueso esta cariado, las partes carnosas de la ulcera nunca estan sanas, se ponen mas blandas que en el estado natural, y de un color moreno obscuro y algo reluciente. Sin embargo en estos casos los tubérculos granulosos crecen con bastante prontitud, y á veces con mucha rapidez si no se les contuviese, lo que siempre es necesario hasta tanto que las partes enfermas del hueso se separen á esfuerzos de la naturaleza ó del arte, para que así se consiga que la curacion comience desde el fondo de la úlcera; porque si se desprecian, por mucho tiempo, semejantes producciones moles aumentan frecuentemente en las úlceras con caries hasta formar excrescencias considerables y muy molestas.

Hasta aquí hemos creido que solo habia daño en una porcion de la substancia del hueso, y en este caso alguna vez se consigue la curacion separando una sola lámina. La caries que ocupa toda la circunferencia del hueso se manifiesta con las mismas señales; pero sus progresos son mas rapidos, y las mas veces es preciso quitar toda la porcion enferma.

Estos son los síntomas de la caries ocasionada por una causa externa, la qual ha descubierto totalmente el hueso, pero esta enfermedad se forma comunmente de un modo mas oculto, y entonces es mucho mas dificultosa

Alguna vez sucede que la materia de las úlceras antiguas de la tibia ú otro hueso donde hay poca porcion mole penetra al

periostio y causa una inflamacion y una supuracion capaz de corroer el hueso, y ser el origen de caries muy molesta, las quales mientras subsisten se ponen á la curacion perfecta de semejantes úlceras de qualquier modo que se curen, porque si se consigue cicatrizarlas por medio de los adstringentes desecantes la curacion es poco permanente, y al cabo de poco tiempo se renueva la enfermedad.

Quando la úlcera externa en los casos que acabamos de decir no viene acompañada de mucha pérdida de substancia, y que todavía está cubierto el hueso lo suficiente, no es facil reconocer la caries, lo que sirve de mucho obstáculo para deliberar el método curativo. No obstante con poca atencion se puede llegar á descubrir, especialmente quando se han tratado casos semejantes. La caries es cierta quando introduciendo la sonda por alguna abertura que haya en la úlcera se advierte desigualdades en la superficie del hueso, pero no siempre se puede practicar este medio, porque muchas veces no hay abertura sensible en la superficie de la úlcera, ó las que hay son tan pequeñas que no se puede introducir instrumento alguno; otras veces la abertura es bastante grande, y hay caries á la verdad, pero no se puede llegar con la sonda á la parte afecta, porque la direccion del seno es obliqua. Sin embargo, aun quando no sea posible llegar inmediatamente al hueso, rara vez habrá dificultad si se exâmina con atencion el aspecto de la úlcera y la naturaleza de la evacuacion.

Quando hay caries todas las partes nuevas que se hallan en la úlcera son, como hemos dicho, blandas, y los puntos granulosos, en vez de formar una superficie regular forman paquetes tan grandes como nueces, y tienen un color moreno obscuro en lugar del roxo bermejo. Si la materia de la úlcera se volviese entonces tenue, negra, y de un color seboso, que exâla un olor particular y muy fétido, el qual produce siempre la caries, se puede asegurar igualmente la situacion en que se halla el hueso en todos los casos de esta naturaleza como si se viese.

§. II.

De las causas y del pronóstico de la úlcera con caries.

Comunmente se considera por causa de la caries todo aquello que puede poner el hueso á descubierto y destruir ó corroer

su substancia. Sin embargo todo práctico sabe que muchas veces se destruyen los tegumentos comunes y el periostio, sin que se siga la caries, y que una pérdida de poca consideracion no basta para producirla.

Por consiguiente se debe mirar como causa general de la caries, todo aquello que pueda interrumpir la circulacion en todo el hueso ó en alguna de sus partes, hora sea por medio de la corrosion ó de otra suerte. Se pueden poner en el número de semejantes causas las heridas que penetran hasta el periostio ó huesos, las contusiones violentas, las inflamaciones del periostio quando se terminan por supuracion ó gangrena, la materia acre de las úlceras que toca el periostio y le destruye: finalmente los espirituosos y los polvos acres irritantes que se aplican en los huesos descubiertos como comunmente lo encargan casi todos los antiguos (1) que han escrito de esta materia.

Ya hemos dicho que la pérdida de substancia del hueso no siempre produce las caries. Por eso se quitan comunmente porciones grandes de cráneo que se halla fracturado sin que la caries afecte las demas partes del hueso, y son muchas las ocasiones que he tenido para convencerme que lo mismo acontece en otras partes del cuerpo.

Sin embargo he de de convenir que no son tanto los exemplares en los demas huesos como en el cráneo, lo qual verosimilmente viene de que estos últimos reciben mayor cantidad de vasos sanguíneos que los otros. Demas de esto todo accidente que sea capaz de separar una porcion del hueso no puede por razon de esta extructura detener la circulacion en las partes inmediatas con tanta facilidad como en los huesos duros de las extremidades, donde el número de vasos sanguíneos es mucho menor, y ya hemos procurado probar que la caries siempre nace del vicio de la circulacion.

El pronóstico de las varias especies de caries depende de muchas circunstancias; pero las principales son la situacion de las partes enfermas, la naturaleza y la organizacion del hueso afecto, la naturaleza y el grado de la causa que ha producido la ulcera, la extension de la caries, la edad y la constitucion del enfer-

(1) Se ha de observar que el Autor quando habla de los antiguos entiende los que han escrito desde que los Arabes se ocuparon en la medicina hasta nuestros tiempos, porque la práctica que recomienda en toda su obra fue comunmente adoptada por los Médicos Griegos.

mo. Por eso es facil convenir que la caries del hueso del cráneo, de las costillas, ó de las vertebras (que tienen su situacion encima ú sobre partes muy esenciales á la vida) debe ser mucbo mas dañosa que una enfermedad de la misma naturaleza que afecte algun hueso de las extremidades. Tambien es mas dañosa la caries que se halla en medio del hueso que quando está en la inmediacion de alguna articulacion, porque siempre hay recelo de que se llegue á afectar en lo sucesivo.

La consistencia del hueso influye igualmente en la cicatriz, porque las exfoliaciones de los huesos duros y compactos son mucho mas largas que las de los huesos blandos y que tienen muchos vasos. Por eso las enfermedades de este genero que afectan el cráneo ssn mucho mas perjudiciales que las de otras partes. Sin embargo quando la caries de los huesos que componen esta bóveda oseosa es curable, nunca es tan larga como la del húmero, fémur ó tibia.

La natuɹaleza de la causa de la enfermedad contribuye igualmente al pronóstico. Así una herida hecha con un instrumento cortante que no solo ha destruido una porcion del periostio, sino tambien una parte del hueso, no produce por lo comun una caries tan profunda ó tan extensa como la que sucede comunmente á las contusiones violentas de los huesos, donde tal vez hay una perdida inmediata de susbstancia.

La extension de la parte enferma es una circunstancia que influye mucho en la curacion de todas las úlceras, particularmente en las que hay caries, porque constantemente se ve que para separar en iguales circunstancias una grande esquirla del hueso que está descubierto, se necesita mucho mas tiempo que para quitar una que sea muy pequeña.

Finalmente, la edad del enfermo, el estado de salud ó de enfermedad ocasionan diferencias considerables en los progresos de la curacion. Esta es una observacion cierta en toda especie de úlcera, pero especialmente en las que son acompañadas de caries; porque en tal caso siempre es tan larga la curacion, que no hay constitucion que no pueda tolerar la evacuacion de estas úlceras, á no ser que los enfermos se hallen por otra parte perfectamente sanos y robustos.

Estas son las principales circnnstancias á que debe particularmente atender el Cirujano en las curaciones de las úlceras acompñadas de caries, de modo que nunca podrá formar un exâcto procóstico si no procura imponerse bien en todas.

§. III.

De la curacion de las úlceras con cáries.

Es constante que no se puede intentar la curacion de las caries del hueso (que es la gangrena de las partes blandas) sin quitar primero todas las que están enfermas. Si por accidente ó por el arte se lograse la reunion de las partes que cubren las caries, la porcion muerta del hueso, que no tiene ninguna conexîon con las partes vivas ó sanas, hace oficio de un cuerpo extraño irritante: de donde nace en poco tiempo un absceso ó un cúmulo de materia que obliga á abrir de nuevo las partes recientemente unidas.

En los que gozan de buena constitucion se separan ias partee muertas de las sanas por los esfuerzos naturales del sistema; por lo que hemos insinuado hablando de la gangrena parece que la naturaleza produce este efecro suscitando un grado ligero de inflamacion en las extremidades de las partes sanas, la qual pone en algun modo límites entre unas y otras. A conseqüencia de esta inflamacion se sigue ana exsudacion serosa de los orificios de los vasos sanos; de ahí una supuracion seguida de la produccion de los nuevos puntos granulosos, lo que es bastante para separar prontamente rodas las partes muertas de las vivas.

Esta es la carrera que uonstantemente hace la gangrena quando afecta las partes moles, pero con poca atenciou se hallarán los mismos fenómenos en la caries, á excepcion de que en esta los esfuerzos que hace la naturaleza para disipar la enfermedad rara vez se efectuan con tanta prontitud, porque los huesos tieuen, como hemos dicho, ménor número de vasos; por cuya razon no son tan expuestos á la inflamacion. Para la curacion de la caries, puede ser muy util observar atentamente el modo con que la naturaleza procede en el sacudimento de semejantes enfermedades, porque temandola por norte en la eleccion de los remedios, las mas veces se consigue en pocas semanas lo que por sí no puede lograr en muchos meses.

Es cierto, segun las observaciones anteriores, que la principal indicacion en toda especie de caries es suscitar y mantener todo el tiempo necesario por medio de aplicaciones convenientes y reiteradas un grado de inflamacion en las partes sanas de los huesos, que sea suficiente para conseguir la separacion de las partes mortificadas.

Suponemos que en la enfermedad está la parte afecta del hueso del todo descubierta, como sucede desde el principio en el primer caso de caries que hemos prescripto; por el contrario, en el segundo es menester para que la úlcera llegue á este punto destruir las partes corrompidas y las que cubren las caries, luego que se haya conocido su verdadera exîstencia por los diferentes síntomas que la caracterizan. Por lo ménos se han de poner las partes a descubierto hasta que se reconozca la enfermedad del hueso en toda su extension. Una simple incision á lo largo en toda la parte afecta de caries, generalmente es bastante para este efecto; pero quando la enfermedad ocupa una superficie muy extensa se hará una incision crucial, y se quitará del todo una parte de los tegumentos, y mientras que la porcion enferma no está enteramente quitada se tomarán de tiempo en tiempo las debidas precauciones para que no se formen nuevas partes, ó por lo ménos para que no crezcan de modo que impidan la separacion de las que estan cariadas.

No se si los Autores han tenido presente la indicacion que acabo de proponer para la curacion de la caries; pero los remedios que se han empleado en estos casos son comunmente muy diversos de los que exîge la razon y de los que se han usado con mucho beneficio por muchos practicos modernos.

Los preceptos que han dado todos los antiguos sobre esta materia, y que todavia siguen algunos modernos, se reducen á aplicar en toda caries, y aun quando solamente está descubierto el hueso, los polvos y tinturas de acibar, de enforvio, de mirra y otras gomas cálidas. Es verosimil que han recurrido en sus principios semejantes medicamentos con el designio de corregir el grado sumo de putrefaccion que acompaña siempre á la caries. Esta práctica solamente se ha seguido por costumbre, sin mas razon satisfactoria, porque á excepcion de la virtud que tienen estos medicamentos de corregir el olor que exâlan las partes cariadas, no causan mas efecto que irritar e inflamar las partes blandas de la úlcera, y de ningun modo influyen sobre la enfermedad principal de los huesos.

No se puede esperar provecho alguno de semejantes remedios sino en quanto irritan las partes sanas de los huesos, pero la caries algo profunda jamas puede llegar su accion á estas partes.

Por otra parte quando no hay caries ó afeccion de esta naturaleza los remedios de este género, aplicados sobre los huesos desnudos de su periostio, nunca son necesarios; por el contrario,

muchas veces pueden suscitar una verdadera caries que es la enfermedad que se procura evitar.

Tambien aconsejan casi todos los Autores el cauterio actual, especialmente quando la enfermedad está muy adelantada. Sin embargo, independientemente de la repugnancia que tienen los enfermos á este medio en virtud del dolor que ocasiona y de su crueldad aparente, es constante, por su misma naturaleza, que su aplicacion de ningun modo conviene en todas las enfermedades de este género. No negaré que con el cauterio no se haya curado; pero es cierto que las mismas enfermedades se hubieran curado mucho mas pronto sin aplicarlo, porque de qualquier modo que se ponga han de ser perniciosos sus efectos.

Si se aplica el cauterio de suerte que destruya del todo las partes enfermas de los huesos, como comunmente se encarga, las partes sanas que están debaxo por razon del calor que necesita este objeto han de padecer siempre de modo que con prontitud se hallen con caries, así como las que se pretenden caer.

Por el contrario, si se emplea el cauterio con mas moderacion no se conseguirá que la parte enferma del hueso llegue á caer, y hay peligro de que se retarden los esfuerzos que hace el sistema para librarse de la porcion cariada mas: un calor muy moderado basta para destruir los puntos granulosos que la naturaleza ha formado, y no es posible determinar el justo grado de calor necesario para destruir las partes enfermas sin afectar las sanas.

En los casos donde por algunos motivos particulares no se tenia por conveniente el cauterio actual encargan los mismos Autores varios caústicos artificiales, y otros aconsejan como medio mas breve quitar prontamente las partes enfermas con un escoplo y un martillo.

Las objeciones que acabamos de hacer contra el uso del caustico son aplicables á estos remedios. Por eso en toda especie de caries se ha de despreciar toda aplicacion de una naturaleza tan arbitraria, especialmente pudiendo satisfacer la misma indicacion de un modo ménos dañoso y mas cierto.

El método mas eficaz y mas seguro de suscitar el grado necesario de inflamacion, la qual únicamente satisface siempre la indicacion que se desea en los casos ligeros de caries, consiste en hacer un cierto número de pequeños agujeros en toda la superficie del hueso cariado, profundizando de modo que el enfermo solo sienta un dolor pequeño.

Esta operacion repitiéndola cada tres ó quatro dias en varias partes de la porcion enferma del hueso no solo destruye con prontitud su adherencia, sino que tambien excita una ligera inflamacion que se conserva hasta que se establece nna buena supuracion, la qual es suficiente genrelmente para separar del todo y en poco tiempo toda la porcion cariada.

Es muy facil el hacer estos agujeros con un stilete ó perforativo semejante al que se usa para fixar la corona del trépano. Se servirá de este perforativo con mucha facilidad y prontitud fixandolo en un mango parecido al del punzon de los toneleros, y no en el que comunmente tiene dicho instrumento.

La operacion que acabo de describir es muy eficaz en los casos de caries ligera, ó que no penetra mas que la primera ó segunda lámina del hueso. Sin embargo, quando la enfermedad es muy extensa, y sobre todo quando se halla en la substancia del hueso, se abrevia mucho la operacion, valiéndose de una corona pequeña de trépano en lugar del perforativo.

Apliccando este instrumento á distancias convenientes sobre la superficie de la parte cariada, é introduciendo lo necesario para procurar que el enfermo tenga un dolor muy ligero, favorece mucho el grado de inflamacion que hemos probado ser indispensable en todos los casos de esta naturaleza; de esta suerte se hacen en algun modo de la porcion cariada otras tantas mas pequeñas, y se consigue la separacion del hueso sano que está debavo con mucha mas facilidad que si toda la superficie formase una sola pieza.

Luego que se advierta que los bordes de algunas partes comienzan á separarse xe puede siempre acelerar la separacion perfecta iutroduciendo todos los dias por debaxo de estas partes la extremidad de una espátula ordinaria ó de un elevador para levantar un poco sus bordes. Es comun el uso de la corona de trépano para quitar ciel todo la pieza quando se dalla cariada toda la xubstancia de las diferentes láminas del hueso; pero yo no supongo que lr caries esté tan adelantada para que este modo pueda ser del caso.

Despues de haber usado de algunos de los instrumentos que hemos expuesto se curará la úlcera segun el método regular. Sin emb rgo mientras subsiste alguna porcion de hueso cariado la materia es por lo comun tan pútrida, que és menester usar de algunos remedios que sirvan á corregirla. En estos casos es muy comun y provechosa una decocion fuerte de quina y hojas de no-

gal. El alcanfor disuelto en aguardiente suave tambien es un medio muy propio para corregir la putrefaccion. Todos los dias se curará la parte cariada con lechinos de hilas suaves empapadas en algunos de estos licores, y tratar el resto de la úlcera de modo que hemos indicado en las simples purulentas.

Igualmente sirve el agua de cal para corregir semejante putrefaccion de los huesos cariados. Rara vez es muy fétida la materia quando se humedecen todos los dias las úlceras con lienzos mojados en esta agua. Nunca se debe omitir este remedio en todos los casos de esta naturaleza; porque es muy propio para destruir la cohesion de la materia oseosa. Desde que me valgo del agua de cal en las úlceras con caries he visto muchas veces que acelera la exfoliacion.

Luego que las partes cariadas se han separado del todo queda la úlcera en estado de simple purulenta, y se debe tratar como tal. Comunmente encargan los Autores que jamás se aplique ungüento ú otra especie de grasa en todas las caries, ó quando el hueso está descubierto; pero como no nos han dado razon convincente de ello, ha mucho tiempo que probé las aplicaciones de esta naturaleza en los casos de caries, y no ha resultado ningun inconveniente, y despues he continuado en usarlas todos los dias con la misma libertad en los huesos que en otras partes.

En todos los libros que yo he consultado ninguno me ha satisfecho mas que el tratado del célebre Monrro sobre la caries de los huesos, y me facilitó ver que la prática que yo he encargado se halla autorizada por tan gran práctico. Este autor despues de haber hablado de la aplicacion de los medicamentos untuosos en los huesos se advierte que el uso de ellos no solo no es dañoso, sino muy provechoso, y dice; puedo asegurar por un gran número de experiencias que ningun medicamento precave tan eficazmente la corrupcion de los huesos descubiertos, y contribuye mas á cubrirlos prontamente de carne como los ungüentos (*a*).

He supuesto hasta aquí, como se ha visto, que la enfermedad no penetraba mucho la substancia del hueso; pero quando esto sucede, ó que se afecta una porcion grande de su circunferencia,

(*a*) En esta disertacion erudita se halla la historia particular de cada especie de caries, y la lista de los Autores que han tratado de ella desde Hipócrates hasta nuestros tiempos, con los varios Métodos curativos que cada uno propone. Vease el volumen 5. de las experiencias de medicina de Edimburgo.

ó que la enfermedad se extiende por todo el circúito del hueso, como sucede muchas veces, el medio mas pronto es quitar de un golpe las partes enfermas, ó con la corona del trépano, que comunmente se usa, ó con una pequeña sierra de resorte.

Muchos son los medios que se han propuesto para quitar las porciones de huesos cariados que estan profundas. Se ha aconsejado cubrir las partes vecinas con láminas de acero para evitar que el escoplo las dañe, y se han inventado varios escoplos, que han parecido convenientes para cortar los huesos.

Casi todas las partes de la cirugia se hallan cobrecargadas de instrumentos; pero ninguna operacion requiere ménos la invencion de otros que la de quitar una porcion de hueso cariado. En donde quiera que se halle la enfermedad es menester dividir con valor los tegumentos y los músculos que cubren la caries, y quando se halla en algunos huesos de las extremidades es mejor un escoplo derecho ordinario, en casi todos los casos, que qualquiera otro instrumento, siempre que la incision sea bastante grande para introducir por debaxo del dueso un pedazo de cuero firme que defienda las partes blandas que hay al lado opuesto del miembro; no obstante, si el hueso está profundo basta para cortar las partes del hueso, quando no alcanza el escoplo ordinario, uno pequeño de resorte y de forma circular.

Tambien se quita la porcion del hueso enfermo con el trépano ó el escoplo, cuyo método es mucho mas útil para el cráneo, para los huesos de manos y pies, como tambien para los de las piernas y brazos, quando la caries no se extiende á su cuello y cabeza, de modo que dañe las articulaciones; pero en este último caso es casi siempre necesario recurrir á la amputacion de el miembro enfermo, á no ser que sobrevenga ankilosis, ó que la naturaleza obre de algun modo la curacion, porque la caries de las extremidades de los huesos planos es del número de enfermedades contra las quales todavia no ha descubierto el arte remedio alguno.

Pero siempre que la caries se limite al medio de los huesos de las extremidades, á excepcion tal vez de quando se halla sobre el del muslo, en donde las partes son muy gruesas, no es bastante para aconsejar la amputacion; porque con un poco de paciencia y cuidado, si el enfermo no es de mala constitucion, se puede ayudar á la naturaleza para que separe las partes afectas, con lo que comunmenre se consigue una curacion perfecta, de la qual nunca debemos desconfiar mientras se puede quitar sin

riesgo la parte cariada; porque sea la que fuese su extension, rara vez si se puede quitar del todo dexa la naturaleza de llenar la cabidad que queda, y no faltan en varios escritos de cirugia muchos exemplares de la regeneracion de huesos enteros.

Hemos dicho que quando la caries ocupa las articulaciones grandes el único remedio que podemos contar es la amputacion del miembro enfermo Sin embargo se ha propuesto, y aun se ha intentado, conservar en iguales casos los miembros afectados cortando las extremidades de los huesos cariados. *M.* Park, hábil Cirujano de Liverpool, publicó un tratado sobre esta materia, en el qual se halla la historia de un enfermedad de la articulacion de la rodilla en donde aprovechó esta operacion.

Todo el hombre que intenta dar esperanzas de poder conservar los miembros que por otra parte se necesitaban amputar merece la mayor consideracion, y el público debe estar agradecido á M. Park por los trabajos que se ha tomado con el fin de favorecer el suceso de la operacion que acabamos de mencionar. Con todo no podemos esperar por muchas razones que pueda ser generalmente útil. Ademas de las objeciones que se pueden hacer contra esta operacion es mucho mayor el daño que le acompaña que el que resulta comunmente de la amputacion. La extension de la úlcera que produce esta operacion es mas considerable; por consiguiente la supuracion es mas abundante y la materia no se evacua con tanta facilidad. Pero no tengo por preciso disputar aquí mas sobre este objeto, porque se tocará particularmente en otra obra que al presente me hallo trabajando.

No hay necesidad de decir que durante la curacion de la caries sequieren las mismas precauciones en órden á la constitucion del enfermo y el régimen que hemos propuesto tratando de las demas especies de úlceras. Si el enfermó es de una constitucion inflamatoria se debe abstener de todo alimento cálido y muy nutrivo, pero si fuese débil, como sucede las mas veces quando estas enfermedades son largas, se le permitirá siempre un régimen nutritivo y capaz de restablecer las fuerzas. Tambien se encargan en este caso los tónicos, y se ha observado muchas veces que la quina es muy útil, pero siempre se ha de dar en grande cantidad.

La quina es casi el único remedio interno que conviene en la caries; pero alguna vez se inflaman tanto, y se ponen tan doloridas las partes que cubren la cariada, que es necesasio recurrir á los narcóticos. Sin embargo parece que entonces el do-

lor por la mayor parte es efecto de la tension que ocasiona en el periostio la dilatacion del hueso, lo que me ha obligado muchas veces á hacer escarificaciones ligeras ó aplicar sanguijuelas sobre las partes enfermas. Por lo comun han aprovechado mucho estos remedios, quando ninguno otro habia alcanzado. He de añadir en toda úlcera que hay mucho dolor las sanguijuelas aplicadas en los bordes de la úlcera, ó en la inmediacion de las partes afectas producen las mas veces buenos efectos; lo que ha sido causa de haberme acostumbrado á servirme de ellas siempre que la úlcera se halla tan inflamada y tan dolorosa que no hay alivio con las cataplasmas y demas medios que he propuesto.

En todas las úleras de este género, luego que se hayan quitado las partes cariadas, se tratará la úlcera con arreglo á su especie, y segun hemos prevenido.

SECCION OCTAVA.

Observaciones sobre la úlcera cancerosa.

§. I.

De los síntomas y del diagnóstico de las úlceras cancerosas.

Se divide el cancer en oculto y manifiesto. En el primero se comprehenden los tumores duros cirrosos acompañados de frecuentes dolores lancinantes, los quales por lo comunn se terminan en cancer manifiesto. Por cancer abierto se entiende la úlcera que sobreviene comunmente á los tumores duros de las glándulas aunque alguna vez no preceda la dureza. Los bordes de esta úlcera son duros, asperos, desiguales y muy dolorosos y diferentemente redoblados. Algunas veces estan muy elevados, otras vueltos hácia atras, y en algunos casos replegados hácia dentro. Toda su superficie es las mas veces desigual; en algunos sitios se forman elevaciones considerables, y en otros excacavaciones profundas; la materia que regularmente arroja es ténue, negra, fétida, y por lo comun tan acre, que exûlcera y destruye las partes vecinas; quando la enfermedad aumenta se corroen los vasos sanguíneos, y alguna vez sale gran cantidad de sangre. Los enfermos sienten un calor qumante en toda la super-

ficie de la úlcera Este es el sítoma que mas caracteriza la enfermedad y que mas atormenta; los dolores lancinantes acompañados de pulsaciones que desde la formacion del cancer oculto eran intolerables son entonces mucho mayores.

Estos son los síntomas mas comunes del cancer ulcerado. Pero es tanta la variedad que se observa que casi es imposible dar una descripcion completa de todot ellos. Sin embargo quando dos, tres ó mas de los síntomas que hemos mencionado se hallan en una úlcera, se puede en algun modo asegurar siempre que es cancerosa.

Tambien sirve mucho la situacion de las úlceras para establecer el diagnóstico. Ninguna parte del cuerpo está segura, pero el mayor número de cánceres afecta constantemente la substancia de una ú muchas glándulas, ó en donde son muy numerosas, y así me persuado que de siete seis se ven en los labios y pechos de las mugeres

§. II.

De las causas de las enfermedades cancerosas.

En sentir de los Autores son muchas las circunstancias que contribuyen á producir el cancer, y muy crecido el número de la los remedios que se han recomendado para la curacion; pero si se observa el poco efecto que ha causado hasta aquí el método con que ordinariamente se trata esta enfermedad se comprehenderá que el fundamento primero de las opiniones que se han adoptado y de los remedios que se han propuesto es el raciocinio, y no la observaciou, porque ninguna de las enfermedades que padece el hombre se resiste mas á los auxîlios del arte como la que tratamos.

Es probable que una buena teoría de esta enfermedad podria darnos alguna luz sobre el modo de curarla. Pero todo lo que se ha propuesto hasta aquí, ó tal vez quanto se ha descubierto en esta materia, parece que se reduce á puras especulaciones, que de ningun modo confirma la experiencia, en lo que no debo emplearme por ahora, en el supuesto que no puedo decir cosa alguna que sea importante. Sin embargo antes de pasar mas adelante conviene exâminar con cuidado las varias opiniones de los prácticos que consideran el cancer como enfermedad general del sistema. ó como afeccion puramente local.

Es este un objeto de mucha importancia en la práctica. Porque si una vez se llega á probar que los cánceres son en su orígen una enfermedad local no se puede reprobar el método de curarlas por la operacion, como lo hacen hoy dia muchos prácticos pretendiendo que los cánceres siempre vienen de un desorden general del sistema, y que por consiguiente nunca se pueden quitar sin que la enfermedad se produzca en la misma ó en otra parte. El haber observado que la operacion rara vez es con suceso ha contribuido mucho á confirmarles en esta opinion, pues sostienen que los mas reinciden en la enfermedad.

Si esta objecion se fundase sobre la experiencia mereceria ciertamente alguna atencion: mas no por eso era bastante para despreciar la operacion, como luego se verá. Voy á demostrar que son mas los enfermos que se restablecen y recobran la salud despues de la operacion del cancer, como lo saben muchos prácticos; y es probable que fuese todavia mayor el número de los que se curan que los que se han observado hasta aquí si los Cirujanos ó enfermos no retardasen tanto la operacion.

Importa mucho decidir esta cuestion, porque solo la relacion que ha poco tiempo se publicó en este pais sobre las resultas de la operacion da tan pocas esperanzas de curacion que yo no me admiro de que con ella muchos enfermos no se determinen en el tiempo conveniente á dicha operacion, que es el único remedio de quantos se han conocido hasta aquí para las afecciones cancerosas.

Tambien es probable que el escrito de que se trata, publicado por un hombre de una grande autoridad, ha contribuido mucho á intimidar los prácticos sobre la operacion de los cánceres, que sin él la hubieran hecho. La obra de que voy hablando es del Donctor Alexandro Monro, hombre justamente estimado, el qual en el volúmen de los ensayos de medicina de Edimburgo dice: de sesenta cánceres que yo he operado solo quatro enfermos han curado del todo al cabo de dos años; tres de estas personas felices tenian el cancer oculto en la mano, y el quarto le tenia ulcerado en el labio. El mismo Doctor observa todavia que en el corto número de los que ha visto nuevamente acometidos siempre la enfermedad ha sido mas violenta, y ha hecho progresos mas rápidos que los que hace comunmente en los que no se ha operado. Por consiguiente no se atreve á decidir sobre si se deben quitar los tumores cancerosos que no se puedan resolver, ó si solamente se deben paliar. Finalmente se opone á la

operacion, á excepcion del cancer oculto que sobreviene á los jóvenes bien condicionados, y que nacen de alguna caida ú otra ceusa externa; añadiendo que en los demas casos no debe el Cirujano hacer la operacion sino quando el enfermo lo pida con ansia, y despues de haberle significado el daño que puede tener de la recaida.

No es de admirar que el Doctor Monro abrazase esta opinion habiendo visto tantas veces repetir la enfermedad; porque para esto basraba que la operacion fuese por lo comun sin felicidad, especialmente si todas las recaidas venian acompañadas de síntomas mas dificiles de combatir, y mas dolorosos que lo eran anteriormente, ó que no hubieran sido probablemente sin la extirpacion; pero las operaciones que han hecho los Cirujanos despues del escrito del Doctor Monro han sido mucho mas felices que las suyas. Una obra que acaba de publicarse sobre esta materia, y de que daré noticia en adelante, pone fuera de duda que por medio de la operacion se ha curado mayor número de enfermos que nos dice el Doctor Monro. Por consiguiente me parece del caso indagar la razon del poco efecto que ha experimentado este profesor comparado con el que otros han tenido, y presumo que no será dificil de encontrar.

Á mi parecer se debe suponer como cosa cierta que quanto mas reciente sea el cancer se debe recurrir mas pronto a la operacion, y que hay menos esperanzas qunnto es mas antiguo (1).

(1) Esta regla solo es cierta en los cánceres, que por su naturaleza pueden ser operados, porque hay un sinúmero de ellos que absalutamente son incurables, aunque sean recientes. Esto es lo que se ve especialmente en los cánceres de los pechos; se debe esperar poco de la operacien: prímero, quando el cancer viene despues de fluxos de sangre considerables que indican un estado cirroso de la matriz en las mugeres, cuyas reglas estan para cesar, ó en las que han faltado despues de algun tiempo. Segundo, quando viene acompañado de ingurgitacion de las visceras del baxo vientre ó de úlcera de la matriz, especialmente en las personas muy pletóricas, en la quales domina la diatesis inflamatoria. Tercero, quando el pecho está ofendido y que se puede sospechar una disposicion escrofulosa, que habiéndose manifestado en la infancia, por iuguritacion de las glándulas del cuello y del mesentereo, ha desaparecido hácia la edad de la pubertad, porque este vicio permanece entonces las mas veces sin accion hasta los quarenta y cinco ó cincuenta años; y parece de nuevo al cesar las reglas, ó de resulta de algona enfermedad aguda. Sus síntomas, aunque diferentes enton-

Es muy probable que el Doctor Monro, que gozaba de una gran reputacion como anatómico y como Cirujano, ha debido tratar muchos mas cánceres y otros males antiguos de mala qualidad que todo otro práctico de su tiempo. Los habitantes de la campiña se dexan quitar los cánceres ligeros por sus Cirujanos, pero quando esta enfermedad se vuelve de una naturaleza mas molesta por su duracion ó por otras causas, los enfermos buscan siemre socorro en la Ciudad, particularmente en la Capital quando pueden, y entonces se dirigen al que tiene mas fama en su profesion. Suponiendo este hecho no se debe admirar que las mas de las operaciones que ha visto el Doctor Monro en casos iguales hayan sido tan poco favoables, porque segun acabamos de ver el mayor número de estos debia ser de la mas mala especie, lo que basta para dar razon del mal suceso de la operacion y de la opinion que el Doctor Monro ha adoptado. Es probable despues de esta relacion que el Doctor debia haber hallado frecuentemente en su práctica particular casos tales como los que hemos mencionado, y que los ha observado semejante en su Hospital, que es en donde comunmente se ven los cánceres mas fastidiosos, porque se consulta siempre antes de ir á ellos los Cirujanos particulares, los quales quando tienen lugar la operacion se encargan del enfermo, si el caso no parece desesperado, y tienen confianza de adquirir con él alguna reputacion; por el contrario, quando la enfermedad es de mala naturaleza, y que la operacion puede ser muy dañosa se envia siempre el enfermo al Hospital, y esta es la razon por qué no se puede formar un jucio correspondiente segun el resultado de semejantes experiencias, especialmente en las afecciones cancerosas, á menos que no se atienda á un mismo tiempo á

ces de los que le caracterizan en la infancia, no son menos rebeldes á todos los remedios conocidos. Quarto, quando toma un aumento muy repentino, y que adquiere un volúmen enorme en poco tiempo, lo que indica siempre obstruciones en el baxo vientre. Quinto, quando hay señales de caquimia, ó de una atonia general, como se observa de resulta de enfermedades agudas y de pasiones de ánimo. Sexto, quando sucede á cirros antiguos que repentinamente se inflaman sin ninguna causa evidente, y que tienen un color líbido, acompañado de vasos muy varicos y dolores violentos, que se comunican á la ax?la. Es muy probable que los sucesos de James Hil, cuya relacion nos da el Autor en esta seccion, venian particularmente de la precaucion que tuvo de no operar los cánceres de la naturaleza que acabamos de decir.

varias circuntancias con que no se suele contar. Imagino que de otro modo no se puede explicar el poco efecto que ha eperimentado el Doctor Monro èn las oboervaciones que hecho sobre la operacion del cancer; y únicamente se puede inferir de esta parte de la obra que he citado que se puede esperar poco efecto de la operacion quando se hace muy tarte, lo que debe obligarnos á recurrir á ella luego que el cancer se manifieste, quc es el tiempo en que por lo comun se puede esperar que surta mejor.

Algunos mirarán tal vez estas esperanzas como exâgeraciones. En efecto lo serian si no se pudiese esperar de lá operacion mas suceso que el que comunmente se logra, pero si ordinariamente causa tan poco efecto, de ningun modo se ha de atribuir á la naturaleza de la enfermedad ó á la falta de remedio, sino únicamente á que en el mayor número de casos se recurrre muy tarde á la operacion, y se hace quando el sistema está de tal modo infectado que es de admirar que surta comunmente tan buenos efectos como se observa en la práctica ordinaria.

Para confirmar la opinion que me he propuesto defender me parece debo dar aquí un extracto muy corto de una obra nueva sobre los cánceres, que ya he citado, y que publicó el difunto James Hil, célebre Cirujano de Dunfries, el qual en su larga práctica tuvo mas experiencias sobre el cancer que las qne comunmente puede conseguir un hombre solo. Por consiguiente no será inútil que los que no han leido su obra vean el extracto que voy á dar de sus observaciones sobre esta enfermedad.

En el año de mil setecientos setenta y dos, que fué en el que Mr. Hil publicó su obra, habia estirpado de diferentes partes del cuerpo ochenta y ocho cánceres bien caracterizados, todos ulcerados á excepcion de quatro, y todos los enfermos se curaron menos dos.

De las quarenta y cinco primeras operaciones solo una dexó de surtir efecto; hubo tres á quienes el cancer apareció de nuevo en diferentes partes, y en otro se temian algunos tumores á cierta distancia de la enfermedad primitiva. Sin embargo estos tumores no se dexaron ver sino tres años despnes de la operacion, y el enfermo murió de resulta de una calentura antes que hiciesen algunos progaesos. Los quarenta continuaron bien mientras vivieron, y aun hoy dice Mr. Hil. El uno sobrevivió á la operacion mas de treinta años, y todavia viven catorce, y el último que se operó fué en Marzo de mil setecientos sesenta y uno.

En los treinta y tres restantes hubo uno que solo vivió quatro meses, y cinco á quienes volvió de nuevo el cancer. Se puede explicar del modo siguiente por qué de quarenta y cinco operaciones en solo quatro ó cinco no surtieron efecto, mientras que de treinta y tres hubo seis infelices. Los sucesos extraordinarios que yo tuve, continúa nuestro Autor, fueron causa que de todas partes viniesen enfermos atacados de cancer, de las quales muchos llegaron tan tarde que habia poca probabilidad de curarles por la extirpacion ó por otros medios, y no obstante me obligaron á hacer la operacion á pesar del juicio que yo habia formado, y contra mi voluntad.

En Abril de mil setecientos setenta y quatro hice indagacion de los que yo habia tratado, con el fin dn dar mi obra, y hallé el resultado siguiente. El total de los que fueron curados de edad de mas de ochenta años y otras edades menores subia á sesenta y tres, de los quales habia entonces treinta y nueve vivos, habiendo los veinte y ocho sufrido la operacion mas de dos años habia, y once en los dos años anteriores. Así al cabo de treinta años de práctica habia en todo treinta y nueve vivos y sanos de sesenta y tres que habian sido operados; lo que da lugar á Mr. Hil á observar que los enfermos vivieron tanto tiempo, segun las fées de muertos, como si nunca hubiesen tenido cánceres, ni hubiesen sufrido operacion alguna.

Los veinte y cinco enfermos que faltan para completar los ochenta y ocho fueron operados despues del año de mil setecientos sesenta y quatro; veinte y dos se hallaban curados despues de dos años, y es bueno el advertir que algunos tenian setenta años, y uno de ellos noventa.

En mil setecientos y setenta de ochenta y ocho operaciones del cancer, por lo menos de dos años antes, hubo dos que no se curaron, nueve á quienes volvió de nuevo, uno á quien amenazaba la recaida; en todo eran doce, es decir, menos que la séptima parte. En el tiempo que Mr. Hil escribia habia todavia cerca de quarenta vivos y sanos, cuyos cánceres habian sido operados hacía mas de dos años.

Yo he creido que debia dar estas relaciones de los sucesos de Mr. Hil en las afecciones cancerosas, porque no se tienen observaciones mas recientes ni mas numerosas; en lo que me he empeñado con tanto mas placer, quanto yo he sido testigo de un gran número de las operaciones que refiere. Por otra parte sé que la relacion es muy cierta, porque Mr. Hil tenia un regis-

tro muy exâcto de todos los casos importantes que trataba.

Estos hechos bien notorios y otros muchos que podia referir si fuese necesario para probar el suceso que ha tenido la operàcion del cancer dàn lugar á pensar que se puede con mucho fundamento mirar en general esta enfermedad como afeccion local que no depende originariamente de ningun vicio de sistema, y que el vicio canceroso general no tiene sino rara vez ó nunca lugar á menos que la materia del cancer no se llegue á absorver en la masa de los humores á consecuencia de alguna afeccion local. Esto nos debe obligar ciertamente á recurrir lo mas pronto que sea posible á la operacion en todos los casos de verdaderos cánceres, ó mas bien en todos los cirros, que por lo comun suelen terminar en ellos. Si se emprendiese este partido luego que semejantes enfermedades se manifiestan, ó antes que la materia se forme, es probable, como ya lo hemos observado, que la recaida sea muy rara.

No pretendo conocer la naturaleza particular del vicio canceroso, que tal vez nunca se descubrirá, pero es fundado el creer que los accidentes externos solos pueden causar en ciertas partes un efecto por el qual se forme entonces una materia tan acre que parezca ser de naturaleza cancerosa. Así vemos todos los dias úlceras viciadas producir materias muy acres, y aun corrosivas, y segun lo que hemos prevenido en alguna de las secciones precedentes no es creible estuviesen antes en la masa de la sangre; luego si esto es ¿por qué no contribuirá la afeccion particular de una parte á formar la materia cancerosa? Estos dos efectos parecen igualmente probables, y yo pienso que realmente sucede.

El sitio ordinario de los cánceres sirve tambien para explicar hasta cierto punto por qué la materia que vierten es de una naturaleza mas acre y mas virulenta que la de otra qualesquiera especie de úlcera. Por lo comun afectan las glándulas, las quales se sabe que nunca producen una buena supuracion aun en las indisposiciones mas simples; por consiguiente no dexa de ser probable que la irritacion particular de estas glándulas puede ocasionar una indisposicion capaz de formar una matèria de la mas mala calidad y de las mas dificiles de corregir, como es la materia cancerosa. Admitiendo la presencia de esta materia y su absorcion debe toda la masa de los humores con el tiempo saturarse, y lo que no era en su origen mas que una úlcera local produce en fin de este modo una afeccion general, ó lo que se puede llamar diatesis cancerosa.

Hemos procurado probar que un accidente externo puede producir el cancer sin necesidad de afeccion interna. Los que pretenden que la última tiene siempre lugar en estos casos suelen objetar que las causas externas á la verdad ocasionan algunas veces cancer, pero que nunca sobreviene esta enfermedad sin haber precedido la disposicion del sistema. Suponiendo tambien, añaden, que una causa externa es bastante en algunos casos para manifestar el cancer, no se puede negar que haya mayor número sin anteceder ninguna violencia externa.

Nadie negará este hecho, pero se puede explicar por principios muy diversos de los que comunmente se han adoptado, y que sean mas propios para demostrar que el cancer en general viene de una afeccion local.

No hay duda que las glándulas son el sitio de la mayor parte de los cánceres; donde se infiere que en todas estas enfermedades son las que primero se afectan, y que las partes moles vecinas padecen despues solo por su inmediacion; en algunos casos pueden igualmente formarse úlcera cancerosas en las partes que no son glandulosas, quando se halla infectado todo el sistema en bastante grado por la absorcion de la materia morbosa, como sucede siempre que una glándula cancerosa subsiste mucho tiempo en una parte.

Esto supuesto es facil comprender cómo una sola glándula puede muchas veces afectarse sin mediacion de causa externa evidente, porque como la circulacion se hace en las glándulas por medio de un orden de vasos mucho mas pequeños que los de otras partes, las obstrucciones se han de formar en ellas con mas facilidad y prontitud; y es probable que una vez obstruida una glándula el estímulo é irritacion que sobrevienen produzcan casi los mismos efectos, y tengan las mismas consecuencias que las que comunmente vienen de un golpe.

De este modo se puede todavia dar razon, sin recurrir á ninguna disposicion cancerosa particular, y preexîstente en el sistema, de todos los cánceres que sobrevienen de resulta de abscesos mal tratados en los pechos de las nodrizas y recien paridas. Tambien se ve por qué los cánceres son tan frecuentes en las mugeres ácia el tiempo en que las reglas desaparecen, y por qué sobrevienen alguna vez á las calenturas y otras enfermedades, en que parece son en algun modo crisis.

A toda enfermedad que viene por una de estas causas siempre acompaña alguna congestion de sangre ó de algun otro fluido

en la parte enferma; de donde rasulta un absceso quando la congestion se hace en el texido celular, y si estuviese en la pleura, membrana del ojo ú algunas otras partes poco favorables á la extravasacion de los fluidos por razon de su firme textura, sobrevienen inflamaciones violentas, y si se fodma en la substancia de una glándula resulta un tumor duro indole llamado cirro, porque las glándulas no son tan propias para que se forme el pus como el texido celular, y porque su floxedad las hace menos susceptibles de inflamacion que las membranas, como lo prueba la experiencia. Entonces viene el cirro muy regularmente por la obstruccion sola y la dilatacion de los diferentes vasos de la glándula. Luego que se forma un tumor de esta naturaleza permanece por algun tiempo en sn estado primitivo de indole, hasta que aumentando de volumen, ó tal vez de resulta de algun golpe, sobreviene una irritacion capaz de suscitar nn grado considerable de inflamacion, la qual no pudiendo por razon de la circunstancia particular de la parte venir á supuracion se termina por lo comun en lo que se llama cancer (1), así como en las partes moles si no se resuelve ó se supura termina en gangrena. Por consiguiente me parece que la objecion de que los cánceres sobrevinen las mas veces sin anteceder accidente externo es de ningun valor si se exâmina con seriedad; y me parece que se puede concluir de todo lo que he dicho que los cánceres rara vez, ó acaso nunca viene de una afeccion general del sistema, y que por el contrario casi siempre traen su origen de una afeccion puramente local.

Si nosotros lográramos mayor instruccion que la que tenemos de la naturaleza de la enfermedad es muy creible que esta conclusion, pareciese fundada en hechos La razon de adoptarla me parece mucho mas fuerte que las que se proponen para sostener la opinion contraria; pero sea el que quiera su valor nunca será tan nociva si se admite comunmente como tal vez la que nosotros combatimos, la qual si se adopta puede retractar los en-

(1) Se ven muchas inflamaciones de los pechos y otras partes glandulosas terminar por una supuracion laudable, seguida de una buena cicatriz; lo que me inclina á creer que el cancer no depende únicamente de la naturaleza de la parte afecta, sino de una afeccion local particular, que comunmente viene de la constitucion general. Así el cancer sobreviene las mas veces quando hay una disposicion escrufulosa ó una atonia general, causada por la edad, pasiones del ánimo ó enfermedades anteriores.

fermos de recurrir á la operacion y hacerles menospreciar el único remedio con que á mi parecer podian contar para la curacion.

Es cierto que alguna vez, como lo dice el Dr. Monro en la obra que he citado, sucede que los cánceres son siempre mucho mas violentos y hacen progresos mas rápidos quando retoñan despues de la operacion que quando no han sido operados; pero la experiencia me ha enseñado que esto es raro, y aun quando se demostrase que habia sido frecuente no bastaria para despreciar la operacion. Esta seria una razon única para recurrir en los principios á fin de evitar en el modo posible la recaida.

§. III.

De la curacion de las afecciones cancerosas.

Por lo que hasta aquí hemos dicho parece que podemos contar poco con los remedios internos para la curacion de las afecciones cancerosas, y mirar los remedios externos como propios para paliar los síntomas particulares. Se ha recomendado en diferentes tiempos un crecido número de remedios para el cancer. La cicuta es probablemente en la que mas se ha confiado. Sin embargo en nuestro clima no ha correspondido á la idea que se tenia. Su poca eficacia es en el dia bastante conocida para que yo me detenga en probarla. Solamente diré que he visto administrarla en muchos casos preparada con todo el cuidado posible, y no he visto una curacion del verdadero cancer ni con este ni con otroremedio.

No obstante he observado muchas veces que la cicuta ha producido muy buenos efectos en los simples casos de glándulas endurecidas. Tambien he visto alguna vez que en los periodos adelantados del cancer, el qual no parecia justo extirparlo, ha moderado la cicuta el dolor y ha ocasionado una evacuacion de mejor índole y menos acre que la que se habia logrado hasta entonces. Pero la operacion es el remedio mas cierto, y es menester recurrir á ella casi en el instante en que la enfermedad se reconozca, á menos que no haya poderosas razones para lo contrario.

En los Autores que han tratado completamente de la Cirugía se hallarán suficientes preceptos sobre el modo de practi-

car la operacion del cancer. Sin embargo me parece que debo poner aquí algunas observaciones sobre esta materia. 1ª Siempre se ha de preferir el visturí á el cáustico para operar los cánceres, aunque sean los mas ligeros. Algunos antiguos ha recomendado mucho el cáustico, y todavia le adoptan muchc prácticos, pero se debe abandonar del todo por las razones que son faciles de imaginar.

La irritacion que produce comunmente la aplicacion de toda especie de cáusticos, el dolor y la inflamacion que sucede siempre, son obstáculos muy fuertes contra su uso, particularmente en el cancer. El remedio de Plunket es ciertamente de naturaleza cáustica, y es verosimil que el arsénico excede á los demas. Se ha proclamado extrordinariamente como todos los secretos, pero si se exâminan con cuidado los casos en que se ha mandado se hallará que todo el efecto que puede haber causado se pudo conseguir con mas prontitud y mas certeza con el visturí.

2ª En donde quiera que se halle el cancer siempre conviene quitar las partes que tengan leves indicios de la enfermedad, y si en las curaciones posteriores á la operacion hubiese todavia alguna porcion cancerosa se ha de quitar al instante; de otro modo volverá el cancer con la misma facilidad que si no se hubiese quitado parte alguna. Yo me persuado que en muchos casos no ha causado buen efecto la operacion por no haber atendido á esta circunstancia. Tambien conviene quitar todas las glándulas endurecidas que se adviertan en la inmediacion de la úlcera, porque si se dexan rara vez se puede esperar bien de la operacion.

Si el cancer se halla en la mamila es necesario quitarla, aun quando no haya mas que una parte afecta, porque la porcion que se dexa no solo no produce utilidad alguna, sino que es muy nociva en adelante como lo tengo bien observado. Siempre es muy esencial quitar todas las partes afectas; sin embargo los tegumentos no se han de destruir sin causa, ni tampoco se quitará mas de lo que es absolutamente necesario; porque quanto menor sea la cicatriz que puede despues de la curacion es la irritacion mas moderada. Tal vez esta circunstancia puede bastar por sí sola para disminuir en algun modo el riesgo de la recaida.

No ha mucho tiempo que la extirpacion del cancer de los labios fue seguido de un efecto mas notable que lo que hasta entonces se habia visto en el Hospital de Edimburgo, y no pode-

mos atribuirlo sino á que desde este tiempo se ha practicado comunmente la operacion al modo que se acostumbra en el pico de liebre, por cuyo medio no solo se consigue una pequeña cicatriz, sino que la deformidad que queda es muy ligera; ademas el enfermo disfruta de la utilidad agradable de retener la saliva ú otro liquido con tanta facilidad como antes, lo que nunca se consigue quitando (segun se acostumbra) una porcion considerable del labio inferior. Tambien conviene observar aquí que de este modo se pueden tratar los cánceres muy extensos de los labios, porque se componen de partes que se alargan de un modo particular, y la experiencia sola puede informar del punto de su extension. En algunos casos donde se habia quitado mas de la mitad del labio inferior he conseguido que las restantes partes cediesen tanto que se ha logrado la curacion lo mismo que en el pico de liebre, y es muy ligera la deformidad que queda Se puede igualmente en los cánceres de las mamilas quando los tegumentos externos no estan del todo destruidos por la enfermedad conservar lo que sea necesario para cubrir una gran parte de la herida que queda despues de la operacion. Esta circunstancia contribuye siempre á que la curacion sea mas pronta y mas segura. Siempre que esto sea practicable conviene mantener en situacion los tegumentos que se han conservado, lo que se consigue aplicando de un modo conveniente el vendaje unitivo ó algunas tiras de emplasto aglutinante; pero por lo comun es mejor contentivo la sutura entrecortada ó enclavijada; este método aumenta poco el dolor, y es siempre mas seguro.

La herida que queda haciendo la operacion de las mamilas, segun se acostumbra, siempre es muy extensa, é igualmente por razon de la contraccion de las partes de la cutis dividida parece que tiene doblado diametro que el tumor despues de la operacion, de donde resulta una supuracion abundantísima, siempre perjudicial en las constituciones débiles; la curacion es larga, y como la cicatriz que se forma tiene una extension considerable, quedan las partes sujetas en adelante á ser heridas. Es preferible no quitar sino las porciones de la piel que estan verdaderamente enfermas; despues se hace una simple incison entre la piel y el texido celular lo largo del tumor para separar todas las partes sanas de los tegumentos que le cubren, y despues de haber quitado la última se colocan en su situacion los tegumentos del modo que hemos indicado arriba, esto es, por el vendaje unitivo, emplastos aglutinantes ó por las suturas. De este modo he

logrado en varias ocasiones la curacion completa de las úlceras que quedaban despues en el espacio de tres semanas ó un mes, y por el método ordinario no se hubiera conseguido en menos de ocho ó diez semanas.

3ª Si despues de haber quitado todas las partes cancerosas no se puede cubrir del todo la herida con las porciones de la piel que se han conservado, y que los vasos pequeños arrojasen una cantidad considerable de sangre, se curará la herida, segun el método comun, con la hila seca, pero en el caso contrario ninguna cosa es mejor que los lechinos cubiertos de algun unüento suave, como hemos dicho.

Luego que la supuracion se haya establecido de modo que con facilidad podamos quitar el aposito, entonces aparece la herida como una úlcera simple producida por otra qualquiera causa, por consiguiente se la tratará como tal, y se procurará acelerar la curacion quanto sea posible.

4ª Pero quando la úlcera está ya á punto de curarse es menester abrir una fuente y establecer la supuracion antes que se forme la cicatriz; la fuente particularmente es necesaria quando la enfermedad es antigua y nace de alguna congescion particular producida por la abundancia de fluidos, como sucede despues de la supresion de las reglas. No dudo que en estos casos sea la fuente y haya sido con frecuencia el medio de precaver la recaida del cancer despues de la operacion.

Alguna vez se ha aconsejado conservar una abertura en la parte que ocupaba el tumor canceroso, como medio mas á próposito para mantener el colatorio de que hemos hablado; pero temo mucho que la irritacion que causa la fuente si se establece sobre la misma parte sea alguna vez perniciosa; es creible que la fuente sea tan útil en donde quiera que se establezca. Esta es la razon por qué yo aconsejo curar al instante la úlcera y establecer el colatorio del modo que he insinuado.

En el Hospital de Edimburgo es bastante comun poner un sedal despues de la operacion del cancer sobre el costado, cerca del sitio primitivo de la enfermedad. Parece que este sedal ha producido grandes ventajas, y como el costado es, quiza, un sitio tan proporcionado como otro qualquiera para establecer un colatorio, me persuado que se puede siempre preferir esta parte.

Estas son en general las diferentes circunstancias á que debe atender un Cirujano en la operacion del cancer. Por lo que hemos dicho parece que el único remedio eficaz en semejantes casos es

quitar las partes enfermas, en lo que puede haber muy pocos inconvenientes; y son los siguientes 1º Si la enfermedad es antigua y hay varias úlceras cancerosas y glándulas cirrosas en diferentes partes del cuerpo es creible que sea poco útil quitar una ó muchas de estas glándulas, é igualmente no se debe recomendar la operacion. 2º La operacion nunca conviene quando el tumor canceroso está de tal modo adherido á las partes que están debaxo, que no se puede extirpar del todo, y que por otra parte sería dañoso quitar á aun mismo tiempo las partes á que está unido. Y asi los cánceres adheridos á la trachearteria ó á las túnicas de los vasos mayores, no se pueden operar sin grande riesgo.

Habiendo un Cirujano sido (á lo que yo pienso) bastante temerario en hacer la operacion en iguales circunstancias, se siguió la muerte decontado. Quiso quitar un tumor cirroso bastante considerable, situado sobre la arteria crural, y muy contiguo á esta: este tumor estaba de tal modo situado en la parte superior del muslo, que no pudo aplicar el torniquete, por desgracia hirió la arteria, y el enfermo murió entre sus manos.

Sin embargo nunca es obstáculo absoluto para la operacion la adhesion de los tumores cancerosos á los músculos ó tendones; porque se sabe que se pueden quitar porciones considerables de estos sin muchos inconvenientes. Alguna vez me he visto en la precision de quitar grandes porciones del músculo pectoral en los tumores cancerosos de las mamilas sin que haya sobrevenido ningun perjuicio.

En el primer volumen de la Academia de Cirugía de París se halla una disertacion sobre los cánceres del célebre Mr. Lecat de Roven, en la qual afirma con evidencia que la amputacion es el único remedio en que se puede confiar, y la aconseja en casos mas desesperados. Yo no me atreveria á executar lo que dice todavia sobre este objeto; pero independentemente de la autoridad de un hombre tan respetable, y de los exemplos que refiere para comprobar los sucesos de su práctica, juzgo que se debe seguir su parecer sin detencion alguna mejor que abandonar al enfermo á una muerte cierta y muy dolorosa, sin intentar el único remedio que ofrece el arte. (1)

(1) Hablando Mr. Lecat sobre esta materia se explica de este modo: »Las adherencias de un cancer á los músculos pectorales, y aun

Esta era mi opinion quando publiqué, hace algunos años, la primera edicion de esta obra; desde entonces he visto bastantes cánceres muy molestos, particularmente en las mamilas, unos adheridos al periostio de las costillas, otros se extendian hasta la clavícula del lado opuesto, y comunmente se prolongaban por una cadena de glándulas endurecidas hasta debaxo de la axîla; en casi todos se quitaron enteramente las partes enfermas disecándolas con precaucion, y siempre que así se ha hecho ha habido manifiesto alivio.

Yo no he visto que la enfermedad se haya reproducido en la mayor parte de estos, y aun los que tuvieron recaida experimentaron con la operacion mucho alivio, disminuyendo por algun tiempo los dolores y el estado fastidioso del enfermo, y nunca fueron los síntomas de la recidiva tan violentos como eran antes de la operacion.

3.º Jamas se debe aconsejar la operacion quando se halla en parte que no se puede extirpar del todo, como son los cánceres del útero, hígado, intestino recto, &c.

Si alguna de estas causas, ó todas juntas, impiden la operacion, se deben paliar los síntomas, para que la enfermedad sea mas llevadera; lo que principalmente se ha de hacer en este caso es moderar ó quitar el dolor, procurando evitar interior y exteriormente todo lo que puede irritar ó suscitar una inflamacion ligera. Así: se preferirán los vendajes mas suaves, y la leche á todo alimento. Se prohibirá el uso de las carnes, el de los espirituosos, el del vino, ú otro licor fermentado; se huirá del exercicio violento; en una palabra, de todo lo que puede acalorar, ó, como se dice vulgarmente, encender la sangre.

El olor fétido que acompaña á las úlceras cancerosas es muy desagradable, y la materia en extremo tenue y acre. Es, pues, siempre importante mudar estas qualidades y procurar una evacuacion de mejor índole. Para este efecto es sumamente util el uso interno y externo de la cicuta, de la qual se usa interiormente de dos modos, es á saber, en polvo y en extracto; el primero, bien preparado, parece que posee todas las virtudes del segundo, y su preparacion no es tan variable; por consiguiente se debe co-

»aun á las costillas, no es motivo válido si estos músculos ó si es»tas ataduras del tumor á las costillas se pueden quitar de modo que »no quede parte enferma.

munmente preferir. Solo la experiencia puede arreglar la cantidad y el número de veces que se ha de dar este remedio; hay enfermos que toleran tres tantos mas que otros, de modo que sobre esta materia se ha de atender á las fuerzas del enfermo y al estado del estomago.

Mezclando cierta cantidad de zumo de cicuta reciente con las cataplasmas emolientes comunes se forma un tópico muy eficaz de las úlceras cancerosas. En el invierno, que no es posible tener el zumo de esta planta, el polvo seco reducido del mismo modo en cataplasma es igualmnnte útil. El uso externo de la cicuta favorece con mas celeridad que no el interno la supuracion, y es comunmente mas provechosa para este efecto que la cataplasma de chirivia tan ponderada.

Luego que se ha enmendado la materia, el remedio mas suave y mas simple que se puede aplicar es el cerato ordinario, haciendo las curaciones mas ó menos freqüentes, segun la abundancia de supuracion, y que sean con prontitud, para evitar el contacto del ayre, el qual (como ya hemos vis to) produce siempre en las úlceras, especialmente cancerosas, efectos funestos, ya por la irritacion que excita, ya tambien por la alteracion de la materia.

El uso continuado de la cicuta modera por lo comun los dolores lancinantes, que atormentan siempre cruelmente á los enfermos; pero si no se consigue este efecto es menester recurrir á los narcóticos en grandes cantidades y repetidos con mas o menos freqüencia, segun la violencia y repeticion del dolor. Las fomentaciones emolientes calientes mitigan alguna vez estos dolores.

Es suficiente poner la atencion debida á las varias circunstancias que hemos propuesto, y sobre todo conservar una evacuacion de buena qualidad, para paliar alguna vez los cánceres de mala naturaleza, y hacerlos en algun modo llevaderos. Sin embargo nunca se pueden suavizar de modo que los enfermos se libren del arrepentimiento de no haber recurrido á la operacion en debido tiempo.

Apenas hemos hecho mencion en todo este tratado de muchos remedios que en diferentes tiempos se han propuesto para la curacion del cáncer. Los que se han empleado comunmente son la cicuta, de que hemos hablado, la bella-dona, y varias preparaciones arsenicales. La cicuta como hemos dicho, en algunos ca-

sos ha corregido la materia. Sin embargo, ni este remedio, ni otro algun, en lo que yo he visto, ha producido jamas alivio constante en el verdadero cáncer. Se ha dicho que el arsénico aplicado por defuera, y aun dado interiormente, ha sido provechoso, con lo que me determiné á darle algunas veces; pero en mis experiencias de ningun modo ha correspondido á lo que se habia dicho (1). Mr. Justamond de Londres publicó poco ha un escrito sobre los cánceres, en el qual encarga mucho la aplicacion externa de un escarótico que se ha usado mucho tiempo en Viena y en otras partes de Alemania. Me persuado que por los elogios que hace de este escarótico Mr. Justamond, quien ha tenido ocasion de ver muchos cánceres, es un remedio digno de la atencion de los prácticos.

No obstante en algunos casos en que le he usado hasta ahora no he visto que haya causado ningun provecho; pero enterado que jamás se debe despreciar con precipitacion ningun remedio he resuelto hacer esperiencias serias é imparciales. Este tópico es una infusion de acero y de sal amoniaco en el espíritu de vino, y una cierta cantidad de aceyte de tártaro y ácido vitriolico. Este licor, usandalo del modo que Mr. Justamond mantiene una humedad constante en los bordes de las úlceras cancerosas, como tambien en los tumores duros ó excrecencias que comunmente sobrevienen; al mismo tiempo encarga el uso interno del acero y de la sal amoniaco baxo la forma de flores marciales. Muchas veces he usado de las flores marciales con utilidad en otras especies de úlceras que vertian una materia aquosa y fétida, en las quales parecia que los tónicos estaban indicados; pero segun he observado ni este remedio, ni otro alguno jamas ha causado en todas las experiencias que he hecho utitlidad esencial en el cáncer.

Las flores marciales se toman en forma de pildoras ó en polvo; rara vez son fastidiosas, por consiguiente se pueden dar en mayor cantidad que se acostumbra. Las primeras tomas no deben exceder de doce á quince granos; pero se aumentarán por grados hasta una dragma, ó mas, por tres, quatro ó cinco veces al dia. Siempre que se juzguen convenientes los ferruginosos se deben tal vez preferir á toda otra preparacion las flores marciales,

(1) El arsénico aun por defuera produce siempre efectos perniciosos, y se debe desterrar enteramente de la medicina.

porque asi so logra el medio de dar este medicamento suavemente sútil. (1)

SECCION NONA.

Observaciones sobre la úlcera cutánea,

§. I.

Advertencias generales sobre las enfermedades de la cutis.

Pocas enfermedades son ménos conocidas que las de la cutis, lo que es constante hasta cierto punto, vengan ó no acompañadas de calentura: pero especialmente las últimas, de las que hablaremos únicamente, porque las otras que se conocen con el nombre de exânthemas pertenecen mas bien á la medicina. Son

(1) Los que no hayan podido leer la obra de Mr Justamond deseando tal vez con ansia tener la receta del licor que tanto encarga en las afecciones cancerosas. Esto es lo que trae el Autor.

R Ramentorum ferti lotorum, et supra ignum in vase aperto siccatorum, et minutissime contusorum, salis ammoniaci in pulverem redacti una unt Iv; mixta dentur in retortam terream, optime infundo, et circunferentia lege artis minutam, imponatur hæc capellæ, admoveatur vas vitreum recipiens, quod bene lutetur: detur ignis in gradu digestionis; et dum retorta calefieri inciper augentur succesive ad sublimitationis finitaque sublimatione, ad calcinationis, gradum Hoc facto succesivæ refrigerationi committatur retorta, et ex refrigerata, fractaque accipiatur calcinatum in fundo hærens, caput mortuum teratur, et subigatur minutissime in mettatio lapideo; deinsubactum imponatur in vas vitreum, et affundantur spiritus vini rectificatissimi empireumaticum odorem non redolentis. lib. ij Agitentur sæpius primis octo horis, post viginti quatuor horas agitatis denuo instilletur tribus, quatorve interticis observatis, acerrimi, ut vulgo vocatur, olei vitrioli nigri unt. i. Ad quamvis instllationem semper mixta agitando; deinde in quiete permittantur per viginti quatuor horas; his elapsis decantetur tinctura, residuo vero in fundo affundantur prioris spiritus vini lib. ij. Agitentur iterum pluries dein extractio de novo relinquatur per viginti quatuor hotas; his transactis instilletur iterum, ut prius, olei vitrioli supradicti unt. i. Effervescentia finita viro infundantur spiritus tartari simplicis unt. iiij. Agitentur, er finita agitatirne aliquoties repetita relinquantur in vase per viginti

tan varias las señales de estas enfermedades y tan confusas é intrincadas las descripciones de diferentes Autores, que es imposible proponer un resultado satisfactorio de todo lo que se ha escrito de esta materia. Se han indicado unos mismos síntomas baxo diferentes denominaciones: los antiguos hablaron de muchas enfermedades de esta naturaleza, que no se ven en el dia, y los modernos han descrito otras muy semejantes, que parece no se conocieron en otro tiempo. Por consiguiente seria de desear que algun práctico hábil se dedicase á hacer indagaciones particulares sobre este objeto; porque no hay parte de la medicina mas defectuosa que la que mira la historia, la teoria y la curacion de las enfermedades cutáneas. Seria ageno de mi objeto el dar una relacion circunstanciada de todas sus variedades, cuya materia pide un volumen crecido, porque yo solo me he propuesto manifestar algunas observaciones generales de las erupciones cutaneas que pueden ser el origen de úlceras molestas, quando se tratan mal ó se menosprecian.

Muchas son las enfermedades eruptivas que se han descrito con el nombre de herpes (1), cuya denominacion se le ha dado porque comunmente se extiende de una parte á otra con facilidad. Los modernos han significado con este mismo nombre muchas enfermedades que se parecen bastante á la lepra de los Griegos, y á las varias especies de empeynes (2) de que habla Celso, sin ser efectivamente las mismas; pero como en el dia no

quatuor horas; his elapsis secunda hæc solutio misceatur prrori derantatæ, et optime simul agitentur, tunc parata est ad usum panacea nostra anticancrosa.

Francisco Xavier de Mate publicó radicalmente este remedio en un escrito que imprimió en Viena hace algunos años. Este licor le tuvo en secreto mucho tiempo, pero le hizo finalmente público el año de 1767.

(1) La voz herpe viene de herpo, que significa abanzar ó extenderse, porque la enfermedad que los Griegos conocieron con este nombre forma úlceras profundas en la piel, y penetra hasta los mismos músculos.

(2) En las notas que he puesto á los Elementos de medicina prática de Mr Cullen, tom. 2. pag. 667. y siguientes, he procurado aclarar la significacion que han dado los latinos á la voz impetigo. Me parece que con ella han significado las diferentes especies de lepra de los Griegos, que son enfermedades de la misma naturaleza que los herpes de los modernos; todos se caracterizan por las esca-

se ve ninguna de estas enfermedades baxo su verdadera forma, por lo menos en nuestros climas, no hay necesidad de referirlas en particular, fuera de que se hallan en muchos autores antiguos descripciones muy exâctas, de modo que apenas se puede ofrecer cosa nueva sobre esta materia.

§. II.

De las varias especies de herpes.

He dicho que se comprendia comunmente baxo la denominacion de herpes un crecido número de enfermedades eruptivas; pero los mas de sus caractéres se fundan en circuustancias de poca importancia, y que de ningun modo influyen sobre la curacion: exâminando con atencion este objeto nos convenceremos que todas estas variedades se pueden reducir á las quatro especies siguientes, es á saber, farinosa, pustulosa, miliar y corrosiva.

La primera, que tambien se pnede llamar seca, es la mas simple de todas, tanto por su naturaleza quanto por su curacion: suele afectar indiferentemente varias partes del cuerpo, pero con mayor frequencia la cara, el cuello, los brazos y las muñecas. Se manifiesta en forma de manchas bastante anchas, nacidas de la reunion de pústulas roxas sumamente pequeñas, acompañadas de mucho prurito, y en lo demas de ninguna molestia, las quales despues de cierto tiempo caen formando un polvo blanco parecido al salvado fino, y queda la piel en un estado perfecto de sanidad: vuelven despues baxo la figura de una eflorescencia roxa, caen, y se renuevan lo mismo que antes. (1)

La segunda especie, es á saber, la pustulosa, se manifiesta en forma de pústulas separadas en su origen, pero que despues se reunen por planchones. Estas pústulas desde luego parece que

mas en que paran las pústulas, lo que no se ve en la sarna; por otra parte son mucho menos contagiosos, y tal vez jamas lo son, porque parece que ni aun la elefantiasis, que es la mas terrible de las enfermedades crónicas de la cutis, lo es.

(1) Este es el licher quando es superficial, y el prora quando es considerable.

no contienen sino una serosidad tenue que despues amarillea, y forma sobre toda la superficie de la parte una especie de resudamiento, que luego que se seca dexa una costra gruesa ó sarnosa: luego que cae esta última, la piel que está debaxo parece freqüentemente sana; y solo se observa una ligera rubicundez sobre la superficie: pero en algunos casos, quando la materia verosimilmente es mas acre, quitada la costra, aparece la cutis ligeramente escoriada. Esta erupcion se observa comunmente en la cara, detras de las orejas, y en otras partes del cuerpo; los niños son los que estan mas expuestos. ( )

La tercera especie, llamada miliar (2), afecta indiferentemente á todo el cuerpo; sin embargo se observa en las ancas, pecho, períneo, escroto é ingles con mas freqüencia que en otras. Por lo comun se manifiesta por planchas, no obstante algunas veces forma circulos separados, compuestos de pústulas muy pequeñas parecidas al mijo, de donde trae la denominacion. Las pústulas, aunque pequeñas, al principio se hallan perfectamente separadas, y solo contienen una linfa clara, que en adelante trasuda por la superficie de la cutis y forma pequeñas escamas, las quales por último caen y dexan un grado considerable de inflamacion en las partes; estas continuan en proveer nueva materia que forma iguales costras, y que vuelven á caer de nuevo; el prurito que causan estas especies de herpes es muy molesto, y la materia es tan espesa y tan viscosa, que todo lo que se aplica se pega de tal modo que no se puede quitar sino con mucho trabajo y dolor.

El herpes corrosivo así llamado porque corroe ó destruye las partes que invade, se manifiesta comunmente por pequeñas úlceras dolorosas, unidas en planchas de diferente magnitud y figuras se asemejan mas ó menos á la inflamacion erisipelatosa. Estas úlceras arrojan una gran cantidad de materia tenue, acre y serosa, la qual forma algunas veces pequeñas costras que caen al cabo de poco tiempo; pero las mas veces es la materia tan ténue y tan acre que se extiende á lo largo de las partes vecinas y produce pronto úlceras de la misma especie.

Estas escoriaciones no penetran por lo comun sino la piel; sin embargo suele ser tan acre y corrosiva alguna vez la ma-

(1) Los Griegos llaman á esta lepra y los latinos empeyne.
(2) Este es el herpes ceychrios de los Griegos.

teria que destruye la piel, el texido celular, y aun los músculos. Esta especie de enfermedad se podria llamar con propiedad úlcera corrosiva ú fagedénica, por razon de la destruccion grande de partes que produce. Por lo comun se supone, aunque sin razon, que las úlceras herpéticas nacen de un vicio escorbútico, y los prácticos las distinguen con el nombre de úlceras escorbúticas; sin embargo el herpes á la verdad es una enfermedad que comunmente, por no decir siempre, nace de un estado d l sistema que mas se opone al que tiene lugar en el verdadero escorbúto; porque el herpes depende del estado pletórico é inflamatorio, y se sabe que el mayor grado de podredumbre es el que causa el verdadero escorbúto

Por otra parte las señales de la verdadera úlcera escorbútica, de que trataremos en adelante, son totalmente diferentes de las que caracterizan la enfermedad presente; de modo que es imposible tomar una por otra; los remedios propios de cada una de ellas son tan opuestos entre sí como los síntomas que caracterizan ambas enfermedades (1).

Esta especie se manifiesta en varios tiempos en todas las partes del cuerpo, pero con mas frecuencia al rededor de los lomos; donde comunmente se extiende de tal modo que ocupa circularmente toda la tintura. Parece que se comunica facilmente por el contagio (2), es decir por la aplicacion del virus depositado en los vestidos, cucharas y demas utensilios: todos los herpes son contagiosos en cierto grado, yo he visto alguna vez la primera especie comunicarse, no obstante que á primera vista no pudiese sospechar igual efecto.

(1) La distincion que aquí hace el Autor entre las úleras escorbúticas y herpéticas es esencial. Parece que la obra de Lind sobre el escorbúto todavia no ha sido bastante para que los prácticos abran los ojos en esta parte; lo que prueba que la destruccion de las preocupaciones autorizadas pide siglos. Los antiguos, que parece no conocieron el escorbúto, describieron muchas especies de úlceras corrosivas que exâlaban un olor muy fétido, cuya curacion tenian por muy dificil. Tales eran las que nos indicaron con los nombres de disepulóticas, chironianas, cachóres, &c., y reconocieron que todas se caracterizaban por una inflamacion mas ó menos considerable, lo que se debe tener muy presente en la curacion.

(2) He visto algunos que padecian muchos años esta enfermedad sin que se comunicase á los que vivian con ellos, y cada dia se ven en los grandes Hospitales exemplos de esta naturaleza.

§. III.

De la curacion de la úlcera cutanea.

Hemos dicho que las descripciones que nos han dexado de estas enfermedades eran muy poco exâctas, la misma confusion é incertidumbré se halla en el método curativo: se ha creido hasta el presente que las enfermedades eruptivas nacian siempre de alguna afeccion morbosa general del sistema. Por consiguiente casi todos los Autores que han escrito de esta materia han ecargado muchos remedios internos. Tambien se ha pensado que era temesario y dañoso intentar la curacion de semejantes erupciones antes de corregir el vicio primitivo de los humores, que se suponia ser la primera causa de la enfermedad.

Sin embargo es cosa rara que los mejores prácticos hayan vivido mucho tiempo antes que se suscitase ninguna duda sobre esta opinion; porque segun los escritos de muchos Autores antiguos parece que las enfermedades de esta naturaleza se curaban constantemente y con facilidad por los tópicos (1) como lo practican todavia los charlatanes. Esta observacion, á lo que yo pienso, deberia destruir prontamente la opinion comunmente admitida sobre la naturaleza de esta enfermedad, la qual por otra parte parece que solo se funda en su antigüedad. Sin embargo los prácticos modernos que no se han dexado llevar de semejante autoidad se han determinado en muchos casos á disputar de esta materia, y apartarse con arrogancia de las ideas de sus predecesores. Las utilidades que han resultado de esta libertad de este espíritu no les han permitido todavia arrepentirse de semejante proceder.

Nunca ha sido tan notable ni tan feliz este atrevimiento como en la curacion de las enfermedades cutaneas, y se puede confiar que si hasta ahora son tan poco conocidas y tan molestas, serán en breve muy fáciles, y darán muy poco que hacer á un práctico.

(1) En Discórides vemos que los antiguos comunmente aplicaban sobre los herpes un remedio, compuesto de dos partes de colcotar y una de piedra calaminar tritdrada con vinagre. Galeno se contentaba con los zumos de llanten, yerba mora, mezclados con el exîcrato.

Ademas: si en otro tiempo se acostumbraba tener á los enfermos en una curacion larga y atenuante, á la qual todavia se les obliga tal vez comunmente, hoy dia se demuestra que se disipa el mayor número de estas enfermedades, con mas certeza y mas prontitud solo con los tópicos, que por un método opuesto. Esta es probablemente una de las razones que han inclinado á nuestro profesor Cullen, verdaderamente célebre, á colocar todas las afecciones de esta naturaleza en la clase de las enfermedades locales (1), con cuya autoridad, aun quando no hubiese otra nos resolvemos á considerarlos aquí como tales (2): Empero no se puede dudar que los remedios internos son algunas veces útiles, y aun necesarios en muchas erupciones cutaneas; sin embargo de ninguna suerte es probable que obren del modo que se cree comunmente, es decir, corrigiendo cierta especie de acrimonia que se supone en la masa de los fluidos; porque á pesar de los buenos efectos que causan algunas veces los medicamentos internos en las enfermedades de la cutis tambien es cierto que por lo comun son enfermedades locales. Así los antimoniales que se dan comunmente con mucha utilidad en las enfermedades cutaneas parece que solo determinan ó inclinan los humores hácia la periferia, y mantienen libre la transpiracion; porque es creible que solo el humor de la transpiracion si se detiene largo tiempo por falta de limpieza ó por alguna otra causa puede adquirir acrimonia y ser origen de muchas enfermedades cutaneas; esta es la causa por qué toda la eficacia de estos remedios siempre es respectiva á la virtud que tienen de mantener libre la transpiracion. Los que miran la acrimonia de los humores como causa mas frecuente de estas enfermedades suponen que los buenos efectos del antimonio y otros diaforéticos se deben únicamente á la evacuacion de la materia morbosa que suscitan y de la que imaginan que los fluidos estan cargados. Sin embargo esta opinion es poco probable por muchas razones, y

(1) Mr. Cullen da el carácter siguiente de la clase de las enfermedades locales: Partis non totius corporis, affetio vide synop. Nosol. metho Edimburg.

(2) En el libro de Affectionibus mira Hypócrates la lepra, el prurito, el sora, mas bien como deformidades que como verdaderas enfermedades. En todas estas enfermedades se contentaba con la aplicacion del vinagre á lo exttoior, como se puede ver en el libro de Humidorum usu. En lo que han seguido todos los antiguos.

principalmente porque es dificil, y aun imposible, cómo pueden ser arrastradas estas materias morbosas que suponen haber en la sangre por medio de los sudoríficos con preferencia de aquellas con quienes íntimamente se hallan mezcladas en la circulacion; pero lo que prueba indubitablemente que estos medicamentos solo obran manteniendo la transpiracion libre, y no evacuando ciertos fluidos morbosos, es que en todas estas enfermedades se logra comunmente con el uso de los baños tibios repetidos, siempre que se guarde limpieza. las mismas utilidades (1).

Esta teoria de las enfermedades de la cutis sirven para explícar muchas circunstancias que le son relativas con mucha mas claridad que admitiendo otra qualquiera hipotesis. Yo no me puedo extender aquí mucho, y así me contentaré cou observar que con esta teoria se descubre por qué estas esrupciones no son sino parciales, y que solo se manifiestan en un solo lugar de poca extension sin afectar ninguna otra parte de la superficie del cuerpo: estas erupciones parciales no serian tan comunes si fuesen siempre nacidas de una afeccion general del sistema; pero pueden facilmente sobrevenir por una supresion local de la transpiracion, ocasionada por alguna de las causas que sabemos que comunmente producen este efecto quando obran sobre ciertas par-

(1) Las enfermedades de la cutis suceden á las hemorrhagias habituales y á los dolores reumáticos. Afectan los pletóricos y los jóvenes que son dispuestos á la diatesis inflamatoria: se manifiestan particularmente en la primavera, que es la estacion mas favorable á las enfermedades inflamatorias; la menor irritacion basta para suscitarlas en los que son de un temperamento sanguineo: el régimen vegetal por largo tiempo las disipa comunmente, de donde me persuado podemos concluir que estas enfermedades se deben considerar frecuentemente como inflamaciones locales y tratarse como tales Las sangrias, los baños, los caldos de yerbas, los ácidos aplicados á lo exterior, ó tomados por dentro, y los demas remedios de esta naturaleza, solo aprovechan como antiflogísticos, y son aquellos sobre que particularmente se puede contar, de modo que si se desprecian los tópicos, obran con mncha debilidad; ni aun los antimoniales pueden servir para la curacion si á un mismo tiempo no se usa de una gran cantidad de bebidas diluentes. Mas: estas últimas solas bastan las mas veces para lograr la curacion, como lo acreditan los efectos del suero, y particularmente el de la escabiosa, cuya infusion, aunque desproveida de todo principio activo, surte algunas veces los efectos que se desean quando los antimoniales han sido inútiles.

tes. Tambien se explica con facilidad segun este principio el modo de obrar de diferentes remedios.

En la curacion de todas estas enfermedades se debe atender principalmente á conservar limpieza y hacer transpirables en el modo posible, no solo las partes afectas, sino toda la superficie del cuerpo. Para satifacer esta indicacion no hay cosa como el uso frecuente de baños tibios, añadiendo suaves fricciones, y la limpieza de la ropa. En los herpes secos se pueden hacer las friegas sobre la misma parte; pero en los demas casos, especialmente quando hay ulceraciones grandes, solo se harán sobre las partes sanas; cuidando como corresponde de la limpieza apenas hay necesidad de los medicamentos internos en el herpes mas ligero.

En quanto á las aplicaciones exteriores que comunmente se emplean, tanto en las especies ligeras como en las mas molestas, solo se pueden contar con los rémedios desecantes y adstaingentes, de los quales el mas simple es el agua de cal; basta las mas veces en los casos ligeros de herpes secos, pero en las demas rara vez es eficaz.

Las diferentes disoluciones del plomo por el ácido vegetal son por lo comun eficacísimas en las afecciones cutaneas; pero la disolucion aquosa del azcar de saturno usándola del modo que yo he dicho hablando de la inflamacion es la mejor; se puede mezclar á las cataplasmas, ó mojar lienzos suaves, y cubrir con ellos inmediatamente las partes. Se debe preferir en estas enfermedades el último método, que puede ser mas conveniente, porque es mas limpio. Este tópico generalmente es muy útil en las erupciones ligeras; pero he observado muchas veces que una disolucion débil del sublimado corrosivo en agua era mejor en las erupciones mas molestas. Con diez granos de sublimado en una libra de agua hay bastante para formar una locion muy facil de preparar y muy eficaz en todos estos casos. En los que son ligeros se emplean alguas veces con utilidad los cocimientos de las diferentes especies de tierras gredosas y adstringentes, pero las preparaciones de plomo que hemos indicado mas arriba, y la disolucion aquosa del sublimado corrosivo son por lo comun mas eficaces, y hacen inútil qualquiera otro remedio.

Tambien se han usado frecuentemente con utilidad en estas enfermedades los ungüentos preparados con el azucar de saturno y el sublimado corrosivo; pero no se pueden emplear estos

medicamentos baxo de esta forma sin combinarlos con las substancias untosas, lo que hace que no sean tan limpios como las soluciones aquosas; por otra parte no son mas eficaces de este modo preparados, lo que es bastante para no preferirlos.

Atendiendo á las varias circunstancias que hemos propuesto se curan comunmente muchas indisposiciones herpéticas ligeras, pero quando la enfermedad es de peor índole y subsiste largo tiempo, especialmente si se ha establecido una evacuacion grande de materia, como sucede las mas veces en los herpes corrosivos, es necesario recurrir á otros remedios. Quanto mas rebeldes y de peor naturaleza son estas enfermedades tanto mas se ha de procurar mantener la transpiracion; para este efecto se añadirán á los baños que hemos recomendado las bebidas tibias y diluentes en mucha cantidad. El suero reciente satisface muy bien esta indicacion, y puede tambien aprovechar como laxânte suave. Con el mismo fin se ha recomendado los cocimientos de zarzaparrilla y de mecereon dados separadamente en diferentes formas ó á un mismo tiempo. Sin embargo yo he conocido algunos casos donde se han usado sin haber producido superiores ventajas á las que han causado los cocimientos ordinarios de leños sudoríficos, los quales bien administrados siempre son poderosos diaforéticos, y se puede aumentar como se quiera la virtud de este cocimiento añadiendo á cada vaso quince ó veinte gotas de tintura de antimonio. Dos ó tres libras de semejante remedio tomadas de este modo con intervalos proporcionados en el espacio de veinte y quatro horas mantienen comunmente una transpiracion abundantísima. He notado muchas veces que el antimonio crudo bien preparado era provechoso, como suave diaforético, tomado en cantidad de cerca de dos dracmas por dia, en polvo ó en forma de electuario. Por lo comun él solo es muy bueno. Sin embargo si se une con una pequeña cantidad de goma Guayaco, no solamente parece mas seguro sudorífico, sino tambien se transmite con mas facilidad por la cámara, cuya combinacion en algunos casos es sumamente importante. Los pletóricos están mas sujetos á estas enfermedades, y los laxântes les son comunmente útiles, siempre que se empleen los que son refrigerantes. Es muy comun en tales casos dar el agua de mar como laxânte y con buen efecto: pero es tan fástidiosa y tan desagradable á muchos enfermos que no se les puede hacer tomar una cantidad conveniente: en este caso se sostituye el cremor de tartaro, que

es mas agradable; no obstante tiene el inconveniente no poderse dar en disolucion por razon de la mucha cantidad de agua que necesita; por consiguiente no hay mejor modo de prescribirlo que en forma de electuario. Seis ú ocho dracmas de este remedio en polvo, mezcladas con igual cantidad de azucar, y reducidas á un Looch ó electuario con el mucílago de la goma árabiga forman un laxânte muy agradable que se tomará con facìlidad de una vez.

En los herpes rebeldes siempre es menester juntar á estos remedios internos una fuente, que es el primero que se debe mandar; porque en tales casos, así como en las úlcdras antiguas, que en algon modo han hecho veces de fuentes, la curacion es mas cierta y mas facil estableciendo colatorios para evacuar los humores superfiuos, sin lo qual aunque las úlceras se hayan cicatrizado están muy expuestas á renovarse al cabo de poco tiempa. Comunmente acompaña una inflámacion considerable á las erupciones de esta naturaleza, especialmente á la corrosiva. Para desvanecerla se emplean frecuentemente las cataplasmas y fomentaciones calientes, pero rara vez ó nunca se saca utilidad, y no hay inflamacion donde sea mas evidente la superioridad de las preparaciones del plomo sobre los emolientes que en esta; porque los últimos casi siempre favoreeen la disposicion que tiene el humor acre de extenderse, por cuya razon parece que aumentan la inflamacion en vez de disisiparla, por el contrario las preparaciones del plomo ademas de corregir la acrimonia de este humor contribuyen mucho á que no se extienda.

Las disoluciones del plomo y del sublimado corrosivo que acabamos de proponer son especiales para todas las úlceras superficiales herpéticas; pero quando profundizan la substancia de los músculos y otras partes es mejor, segun he observado, el ungüento del cinc calcinado, reducido á polvo muy fino; poniendo como dos draámas para seis de manteca de puerco; es una dosis proporcionada para formar el ungüento. Este remedio disminuye la inflamacion, que comunmente sucede, y las mas veces contribuye á formar una materia purulenta espesa de una sanies acre y tenue.

Es tambien muy conducente en estos casos el ungüento ordinario de saturno recientemente preparado; pero jamas se ha de usar de él quando es antiguo, porque entonces no solamente pierde el plomo su actividad, como sucede siempre en las pre-

paraciones untosas, sino por razon del ungüento es mucho mas expuesto á enranciarse que la mayor parte de los que comunmente se usan, y la razon es probablemente, porque en su composicion entra mucha manteca, cera y oceyte, sin mezcla de las gomas ó resinas antisépticas.

Alguna vez he visto usar en estos casos un ungüento preparado con la manteca de puerco y el precipitado blanco; pero como las mas veces ocasiona mucho dolor é irritacion rara vez se debe aplicar.

Continuando el tiempo necesario los remedios que hemos propuesto y la mucha limpieza, por lo comun se curan del todo los herpes mas molestos. Sin embargo suele suceder que semejantes enfermedades perseveran sin la menor remision, y aun de peor índole á pesar de haber practicado estos remedios y todos los que frecuentemente se usan, lo que hace sospechar que se hallan complicados con alguna enfermedad, la qual si se exâmina con cuidado se hallará muchas veces que el vicio venereo es quien la produce. Para conocer la exîstencia de semejante vicio se ha de atender á la historia de la enfermedad (1) y al lugar que ocupan las erupciones, las quales en este caso se manifiestan constantemente sobre algunos huesos duros poco cubiertos de carne, como los del craneo, esternon y tibia; por lo menos son estas partes las que principalmente se afectan en el principio de la enfermedad, aunque es cierto que en los demas periodos lo sea igualmentente mas ó menos toda la superficie del cuerpo. Luego que se reconozca que la enfermedad es efecto del vicio venereo no hay duda que la mayor parte de su curacion depende de la destruccion de semejante vicio, de suerte que con el uso correspondiente del mercurio y de los remedios que hemos indicado para los herpes se puede confiar la curacion total de todas las afecciones de esta naturaleza.

Tambien sucede alguna vez que los herpes mas ligeros se resisten á todos los remedios regulares internos y externos, y se hacen molestos sin haber indicio venereo: entonces suele las

(1) Sobre esta materia se puede ver lo que he expuesto en las notas á los Elementos de medicina prática de Mr. Gullen, tomo 2. pag. 616., donde se hallará que el diagnóstico es muy dificil en estos casos, y que necesita poner mucho cuidado de no juzgar con precipitacion, como sucede comunmente con perjuicio de los enfermos.

mas veces acompañarse con la sarna, de que voy á tratar. En este caso se sigue una enfermedad muy desagradable y muy molesta, se puede considerar como un producto de las dos primeras. Su aspecto es en extremo asqueroso; pero no tanto como el de la lepra (1) de los antiguos, segun las descripciones que nos han dexado; no obstante que si continúa mucho tiempo suele ser alguna vez poco menos fastidiosa. La sarna es enfermedad tan conocida que aunque se complique con los herpes es facil de conocer. En el supuesto que haya semejante complicacion se recurrirá á los remedios que hemos propuesto para herpes, añadiendo los que son mas eficaces para curar la sarna. Muchos son los que se han aconsejado; pero ninguno ha sido de mayor virtud que el azubre: muchas veces el mercurio ha curado semejantes enfermedades, y aun la sarna de todo tiempo; pero como en muchos casos es ineficaz, y el azufre debidamente aplicado casi siempre produce buen efecto, es menester preferirlo. De qualquiera modo que se use el azufre es por lo comun de mas eficacia que qualquiera otro remedio en todas las erupiones herpéticas de los niños, y conviene siempre usarlo quando son insuficientes los remedios comunes. Es inútil prevenir á los prácticos que el azufre vivo, como se dice vulgarmente, reducido á polvo fino es mucho mejor que las flores; porque en la sublimacion pierde mucha virtud, por consguiente jamas se deben emplear en ninguna erupcion cutanea.

Hay cierta constitucion, especialmente en las mugeres, que es muy expuesta á una especie de herpes que afecta la cara, y es la mas fatal para los enfermos y lo mas importuna para los prácticos; en este caso suelen ser inútiles las preparaciones ordinarias de azufre, los ungüentos y las lociones en que entra el mercurio; pero he visto mnchas veces quc la combinacion siguiente de azufre y azucar de saturno ha sido eficaz en algunos herpes rebeldes de esta naturaleza.

(1) Parece que el Autor quiere hablar de la elefantiasis, ó lepra de los Hebreos y de los Arabes, pues los Griegos, como hemos dicho antes, comprendieron en el nombre de lepra las varias especies de herpes que conocemos. Véanse las notas que he puesto á continacion de lo que dice Mr. Guilen sobre el escorbúto, tomo 2. de los Elementos de medicina práctica. En caso de que la elefantiasis se complíque con la sarna esta sola seria la contagiosa.

R. Leche de azufre dracm. ij.
Azucar de saturno escrup. j.
Agua rosada onz. viij. mezcl.

Se lavará la parte enferma por mañana y tarde con esta agua, teniendo cuidado de remover la botella siempre que haya de usarse; yo no se de qué modo obra esta medicina, pero hemos visto muchas veces que el uso frecuente de ella ha curado perfectamente herpes muy rebeldes. Sin embargo si en casos semejantes, ú en otras qualquiera especie pareciese conveniente preferir el mercurio á el azufre, me parece que un ungüento semejante al cetrino de las farmacopeas muchas veces provechoso; pero como sea mucha la cantidad de mercurio que lleva suele obrar como cáustico y ocasiona bastante irritacion, lo que se precave con facilidad, y no es menos eficaz, disminuyendo la cantidad de mercurio. Media onza de este, disuelto en una onza de ácido nitroso fuerte y una libra de manteca de puerco me parece, por lo que he visto, que es una composicion muy proporcionada, ó bien por quanto este ungüento se endurece con facilidad, se puede componer primero con doble cantidad de mercurio y ácido nitroso (1), y añadir quaado haya de usarse partes iguales de manteca de puerco, pues de este modo conserva toda su virtud el remedio, y se logra un ungüento de mas consistencia.

Este ungüento es muy eficaz, y se puede emplear con entera satisfaccion en todas la erupciones que participan del vicio venero ó que dependen de la sarna ordinaria, y en este caso se debe preferir á otra qualquiera preparacion mercurial quando los enfermos rehusan el azufre por causa de su olor desagradable ó por otras razones. En la práctica que tengo no he visto que ninguna preparacion mercurial sea mas eficaz que este ungüento, no solo para los verdaderos herpes, sino tambien para la sarna. Es digno de que todos lo sepan y que universalmente se use en todas las enfermedades de esta naturaleza. La mayor parte de las afecciones se curan con los remedios indicados si

(1) Este es el modo que trae la mayor parte de las farmacopeas, en donde para una libra de manteca y dos onzas de ácido nitroso ponen una onza de mercurio.

se continúan el debido tiempo: pero sobre todo la limpieza (1).

A las observaciones que acabo de proponer sobre estas enfermedades he de añadir que las varias erupciones que padecen los niños se pueden reducir á alguna de las especies de herpes que hemos explicado y que por consiguiente se deben curar con el mismo método. Asi se consideran comunmente la tiña, la costra lactea, (2), como enfermedades diversas é independientes una de otra; sin embargo se puede presumir que corresponden á la misma especie de herpes: tambien es cierto que pertenecen á la segunda, que hemos llamado pustulosa (3); porque a la verdad parece que son de una misma naturaleza, y solo se diferencian en que la tiña ocupa la parte cabellosa, y la costra y demas erupciones se hallan en la cara. Todos los medios curativos que hemos propuesto para los herpes son igualmente aplicables para estas dos enfermedades; pero en la tiña es necesario atender la particular circunstancia del sitio que tiene; porque la transpiracion es mucho menos en esta parte, por razon del cabello; de donde nace que haya mayor acrimonia y

(1) No es menos importante prohibir por largo tiempo todo lo que puede acelerar el movimiento de la sangre. He visto algunas recaidas por haber vuelto á usar del vino, y que semejautes enfermos se han visto en la precision de abandonarlo por toda la vida, para asegurarse de tales indisposiciones. Tambien he de prevenir que el cocimiento de los sudoríficos, el antimonio y demas diaforéticos suaves que el autor encarga siempre han sido dañosos en las personas de igual constitucion. He conocido un eufermo de constitucion seca é irritable que jamas pudo tomar la infusion de media dracma de raiz de china en tres quartillos de agua sin experimentar picazones intolerables; lo que siempre ha causado este remedio en las mas ocasiones que le he usado.

(2) Estos son los nombres que les han dado igualmente los antiguos: en efecto parece que solo se diferencian por su situacion, por su mayor ó menor grado, y por la edad de los enfermos. La costra lactea por lo comun solo afecta á los niños de pecho, no se limita á la cabeza, empieza por la frente y ocupa muchas veces la mitad de la cara, se extiende á las orejas, barba, nariz, y alguna vez en todo el cuerpo, pero sin causar grietas ni úlceras como la tiña.

(3) Muchos Médicos antiguos, especialmente Criton, han reducido la tiña á los herpes y la han tratado casi del mismo modo. Sagar en su Nosologia la considera como enfermedad muy parecida á los herpes. Sin embargo no me puedo conformar en que solamente haya de recurrirse á la especie que pone el autor, lo que procuraré probar en las indagaciones sobre esta enfermedad.

que alguna vez se originen tumores bulbosos en la circunferencia de la raiz de los cabellos: de aquí se ha creido que semejantes tumores, tal vez son las partes primarias afectas, contribuyen á la produccion y continuacion de los demas síntomas; esta es la razon por qué se aconseja dar principio á la curacion, quitando de raiz todos los cabellos por medio de los emplastos de pez ó de otro qualquiera aglutinante.

Sin embargo este método siempre es muy doloroso; alguna vez causa inflamaciones molestas, y por otra parte no hay necesidad de él en los principios de la enfermedad. Es cierto que las tuberosidades que sobrevienen en la raiz de los cabellos en la tiña inveterada suelen aumentar tanto en algunos casos que la curacion es mucho mas dificil, pero si se tiene la precaucion de que los cabellos esten cortos y de mantener con suma limpieza las partes, casi siempre se curan con los remedios propuestos sin necesidad de quitarlos. En todas la erupciones cutaneas conviene la disolucion del sublimado en el agua que hemos indicado; pero en ninguna es mas provechosa que en la tiña; de tal suerte que á excepcion de algun caso de mala naturaleza no se necesita otro remedio (1).

En todas estas enfermedades son muy útiles las fuentes; pero todavia son mas necesarias y mas provechosas en la edad de la infancia, en cuyo tiempo son mas frecuentes que en lo restante de la vida; porque los niños tienen mas corpulencia y son mas pletóricos; por cuya razon no se puede lograr una curacion permanente sin establecer primero un desaguadero artificial proporcionado al estado de plétora. Con solo la limpieza y las fuentes se curan estas enfermedades en los primeros años de la vida sin necesidad de otros remedios, y no pueden ser tan perjudiciales á la constitucion como el uso continuado de los purgantes que comunmente se acostumbra. Es cierto que los mencionados purgantes aprovechan muchas veces disminuyendo la cantidad de humores; pero nunca lo hacen de un modo tan insensible y tan poco molesto como las fuentes.

La objecion que comunmente se hace contra las fuentes de que pueden ser habituales y que no se pueden curar sin riesgo no tiene fuerza en los niños; porque luego que llegan á la edad

(1) Me persuado que el uso de semejante remedio pide siempre mucha atencion, como se podrá juzgar por lo que yo diré mas adelante.

de cinco ó seis años por medio del mayor exercicio y tono en que se halla el sistema se puede conservar el debido equilibrio entre el sólido y fluidos, los quales no son en realidad tan abundantes como en los años anteriores; lo que hace que no haya necesidad de semejantes fuentes, y aun alguna vez podria ser perjudicial el conservarlas mas tiempo. Esta es la razon por qué desaparecen del todo en este tiempo las enfermedades eruptivas, que hasta entences habian sido permanentes, porque la naturaleza necesita de mayor cantidad de fluidos para proveer las varias secreciones, por cuyo medio se desembaraza de los humores que antes deponia á la perisferie en forma de erupciones

SECCION DECIMA.

Observaciones sobre la úlcera venérea.

En las secciones antecedentes hemos hablado lo suficiente de las úlceras que se consideran como afecciones puramente locales; ahora voy á tratar de aquellas que gozan de una naturaleza opuesta, y que se comprehenden en la segunda clase, las quales, como hemos visto, son las úlceras que nacen ó se acompañan del vicio general del sistema, v. gr. la venérea, la escorbútica, y la escrofulosa: y habiendome extendido lo bastante sobre las varias úlceras locales, no haré mas que indicar con claridad y brevedad los caractéres y remedios propios de cada una de ellas; y nos remitiremos á las observaciones anteriores siempre que hallemos alguna cosa comun á unas y á otras.

§. I.

Diferencias de la úlcera venérea.

Se entiende por úlcera venérea la que depende de un vicio venéreo que se halla en todo el sistema. Tambien se pueden nombrar así los carcinomas (N) y otras especies de úlceras que so-

(N) Aunque la voz *chancre* no corresponde legitimamente con la de carcinoma, me he valido de esta par significar cierta especie de úlceras venéreas con tanta mas seguridad quanto en algunos Diccionarios franceses se halla latinizada dicha voz *chancre* con la de cancer ó carcinoma.

brevienen en la carrerra de la enfermedad, no obstante que no dependan del vicio general, por cuya razon, y por evitar toda especie de ambigüedad he tenido por conveniente tratarlo aquí.

Por consiguiente se pueden admitir dos diferencias de úlceras venéreas, las primeras se manifiestan como sintomas primitivos de la enfermedad; y las otras se deben considerar particularmente como sintomáticas.

Las úlceras de la primera especie son los carcinomas que se manifiestan en las partes de la generacion despues del acto venéreo ó en los pezones de las mamilas, y gargantas de las mugeres que dan de mamar á niños infectados (1), ó en los labios

(1) Este es el único síntoma para conocer si un infante ha nacido infectado. Pero conviene en este caso no juzgar sino con mucha circunspecion; porpue la experiencia me ha enseñado que muchas veces se imputa á los niños la comunicacion del virus venéreo, como lo he observado en las notas que he puesto á los Elementos de medicina práctica de Mr. Cullen, tom. 2, pag. 618. Las señales con que se pretende manifestar esta enfermedad quando es hereditaria se hallan desmentidos por la observacion; por eso Nisbet, cap. 8. de su tratado de Enfermedades venéreas, asegura que en los niños siempre se manifiesta en las partes genitales y en las nalgas, las quales se cubren de pústulas de color de cobre, semejantes á las que caracterizan el segundo grado de la enfermedad constitucional en el adulto: estas pústulas se extienden, y se cubre el cuerpo de planchas parecidas á las manchas escorbúticas añade que la afeccion de los ojos en el signo caracterisco de la enfermedad, lo que parece da á entender la poca confianza que se debe tener de las señales precedentes; pero ninguno es bastanse para la decision. Las pústulas y manchas lívidas que propone no son del todo raras. Hace ochocientos años que las observó Rasis, como se puede ver en su tratado de Enfermedades de los niños, y las tiene por una enfermedad ligera á no ser que vengan acompañadas de calentura; yo las he visto alguna vez semejantes en las inmediaciones de las partes genitales, y ha sido bastante fecuente resultar úlceras difíciles de curar. Los baños, los refrescanies, el cerato de Galeno simple, ó mezclado con un poco de vitriolo blanco, ú las flores de zinc y polvos de mó las han han curado perfectamente sin ninguna resulta funesta, aun en los mismos casos en que los peritos habian decido por estas señales la exîstencia del virus venéreo. Tampoco creo que los niños nazcan todos los dias con señales dé gálico confirmado quando no ha habido el menor indicio de semejante enfermedad en la madre, como lo asegura Mr Nisbet. La comparacion que pone de la viruela, la qual puede afectar al fetus sin que lo esté la madre, no parece aquí del caso. Los abortos sin causa manifiesta, la privacion del movimiento del infante en la matriz en los

y partes adyacentes de resulta de los ósculos lascivos. Todas estas úlceras aunque se hallan en diferentes partes son de una misma naturaleza. Tambien se debe mirar alguna vez como primitivas las que subsisten despues de la abertura expontanea ó artificial de los bubones producidos por una infeccion reciente, y antes que se haya comunicado á el sistema.

En el número de las úlceras sintomáticas se comprehenden las que son en efecto de un vicio general de la con titucion, como son las úlceras que se siguen á los antiguos bubones, y las que aparecen al mismo tiempo que otros síntomas venéreos mucho tiempo despues de la comunicacion del virus. Estas úlceras afectan comunmente la garganta, el paladar, la nariz, las partes que cubren inmediatamente el craneo, la tibia, el húmero y los demas huesos duros poco cubiertos de carnes.

Muchas veces no es facil distinguir las úlceras venéreas. Sin embargo se puede comunmente conseguir: siempre piden mucho cuidado, porque el método de ambas especies es por algunos respetos muy diferentes, como se verá particularmente mas adelante.

Los principales medios que hay para distinguirlas se toman de la relacion del enfermo y del aspecto de las úlceras. Si poco tiempo despues de haberse expueto á la infeccion se advirtiese una úlcera sobre la parte que ha recibido la accion inediata del virus, y una hinchazon de alguna de las glándulas que siguen la carrera de los vasos linfaticos, se puede estar quasi convencido que estas afecciones son puramente locales, y por consiguiente se deben mirar como síntomas primitivos. Se llenan comunmente carcinomas las úlceras así causadas por la aplicacion inmediata del virus venéreo, desde luego se manifiestan como pústulas miliares, las que prontamente se elevan y forman pequeñas vexiguillas las quales al abrirse vierten alguna vez un fluido aquoso y tenue, y en otras ocasiones una materia amarilla, y mas espesa. Los bordes de estas úlceras son comunmente duros y dolorosos, y las demas veces acompañados de mas ó menos inflamacion, así como los tumores de las gándulas que acabamos de describir.

últimos meses de la preñez, las señales de etiquez ó de raquitis tampoco indican la enfermedad venérea. Me incómoda el ver semejantes puerilidades en un libro lleno por otra parte de observaciones muy interesantes.

Estas son las apariencias con que frecuentemente se manifiestan las úlceras venéreas que nacen de una infeccion reciente, pero las que se presentan como síntomas de una afeccion antigua son mas molestas: se distinguen de las que acabamos de decir lo mismo que de toda otra especie de úlceras: primero, por la relacion del enfermo: segundo, por su situcion: tercero, por su aspecto. Siempre que se sospecha que una úlera es venérea se puede comunmente conocer su verdadera naturaleza por la relacion del enfermo; por eso quando una persona que ha tenido mucho tiempo otros síntomas de infeccion es acometida á continuacion de alguna injuria externa, de una ó mas úlceras que se resisten á los métodos curativos ordinarios, no se puede dudar que la constitucion padece un vicio general. Sin embargo sucede algunas veces que no podemos tener estas luces, porque los enfermos lo callan, y aun quando se les pregunte no confiesan la verdad. Otras veces no pueden estar seguros de la infeccion por no haber tal vez precedido mas señales que estas úlceras, y no ser del todo probable considerarlas en el instante como venérea. Qando esto sucede es menester procurar establecer el diagnóstico por la situacion y carácter de la úlcera.

La mayor parte de las úlceras venéreas que nacen de infecion antigua aparecen, como hemos dicho, inmediatamente sobre los huesos, y especialmente sobre los que estan menos cubiertos de músculos. Desde luego se manifiestan en forma de una exflorescencia roxa y ligeramente puerca, la qual no es circunscripta, auntes bien muy extensa: sobrevienen prontamente pequeñas pústulas que trasudan un suero sutil é irritante: si se exâminan estas pústulas con un microscopio, desde luego se ven separadas unas de otros; pero bien pronto se reunen y forman una úlcera extensa, cuyos bordes son comunmente ásperos y ligeramente callosos: su color es generalmente de un roxo baxo que se extiende mucho mas que la úlcera.

Estas especies de úlceras llevan frecuentemente un carácter muy notable, se representan en algun modo profundas; cuyo fondo por lo comun es estrecho, y los bordes se extienden por grados hasta la circunferencia externa Tal es el modo mas comun con que se presentan estas úlceras, á excepcion de quando hay huesos cariados en el fondo, porque entonces se llenan por lo comun de excrescencias fungosas muy funestas.

El dolor que acompaña a estas úlceras no solo suele ser gran-

de, por lo menos rara vez es tan considerable como se podria esperar de su apariencia. Sin embargo alguna vez se observa lo contrario, y la materia que en sus principios era muy límpida toma un carácter muy particular y muy propio para caracterizarla, se vuelve mas espesa y mas viscosa que lo es el pus bueno. Tiene tambien un olor desagradable, pero no tan fétido como el de las úlceras ordinarias: el color es amarillo inclinado á ceniciento.

Estos son los caractéres mas comunes de las úlceras venéreas antiguas, de modo que si se hallasen todos ó parte de ellos en alguno de los sitios que hemos mencionado, se puede casi siempre asegurar con certeza que la enfermedad es venérea. La distincion que hemos hecho de las úlceras venéreas en primitivas y sintómaticas es de mucha importancia en la curacion, porque considerando las úlceras primitivas desde luego que se manifiestan y antes que tenga lugar la absorcion de la materia, se pueden curar muchas veces sin recurrir á ningun medicamento interno; pues no hay necesidad de otra cosa que convertir el carcinoma que empieza en una úlcera simple, lo que se puede hacer quemando ó destruyendo con el cáustico el virus venéreo que contiene.

De este modo se puede alguna vez conseguir la curacion con seguridad; pero como no podemos por ningun medio asegurarnos de que el virus no se ha comunicado á la constitucion, no se debe fiar la curacion del carcinoma mas leve á ningun otro remedio que al uso interno del mercurio; pero con esta diferencia que en los carcinomas recientes se ha de administrar en corta cantidad proporcionada á que se necesita en las úlceras que se manifiestan despues de una infeccion general y antigua.

Todavia es importante la distincion que he propuesto por otra razon. En las ulceras que se siguen á un gálico antiguo jamas se deben emplear en las curacion s las preparaciones mercuriales, ni otros remedios con el fin de cicatrizar y desecar prontamente estas úlceras; antes se ha de contar con el mercurio tomado interiormente y la aplicacion sola de los remedios necesarios para mantener limpias las úlceras é impedir el dolor. Este modo de cicatrizar las diferentes úlceras solamente por el uso de remedios internos es el mejor, y tal vez la única prueba convincente de que la enfermedad se ha destruido del todo; es el indicante mas seguro que puede gobernar al práctico para co-

nocer que no hay necesidad sino de una pequeña cantidad de mercurio, circunstancia que no se puede averiguar por otro medio. De esta manera han acostumbrado muchos prácticos curar los carcinomas y todas las enfermedades venéreas primitivas; pero no les ha parecido conveniente usar de este método en las úlceras antiguas, ó que son el afecto de un vicio general. Sin embargo con un poco de reflexîon se comprehenderá que es menester una práctica del todo contraria, y será las mas veces sumamente provechosa.

Ya he dado las razones por qué se deben tener abiertas las úlceras venéreas antiguas durante el uso de los remedios internos; pero los carcinomas recientes que nacen de la aplicacion de una materia corrosiva son afecciones puramente locales que en nada dependen del vicio del sistema; por consiguiente no es tan eficaz el mercurio para destruirlos quando se usa interiormente, y sucede muchas veces que despues de haber tomado grandes cantidades ha sido necesario por último recurrir á alguna aplicacion esterior. No es este todavia el mayor inconveniente de semejante método. Mientras que permanece abierto el carcinoma ó la úlcera se puede sospechar que el sistema se infecte con mas facilidad que si se hubiese cicatrizado desde el punto en que se manifestó.

Tal vez se objetará que no es muy esencial el que se haya comunicado poco ó mucho virus al sistema, porque la menor porcion puede producir todos los síntomas de la enfermedad con la misma facilidad que una mayor.

Esto puede ser cierto por varios respetos, porque el virus venéreo es de una naturaleza muy acomodada para asemejarse en poco tiempo á una gran cantidad de humores; pero mientras no hay mas que una pequeña porcion de virus que produzca, como acontece muchas veces, obstrucciones de una ó mas glándulas, ó que tambien de allí se transmita á algunos emuntorios. Es creible pueda ser mas facil precaver la infeccion general y detener sus progresos que librar por qualquiera medio al enfermo del daño que resulta de la absorcion constante de la misma especie de materia que se halla esparcida en todo el sistema.

A la verdad es dificil que la opinion que proponemos dexe de ser muy probable; pero todavia se pretende que el método de tratar los carcinomas con los remedios internos no puede causar ningun daño, porque el mercurio, que en estos casos se man-

da, ó se debe mandar, obrando como cierto antídoto sobre el virus venéreo, debe influir con bastante prontitud en el sistema para impedir que la accion de este virus se extienda mas.

De ningun modo se debe contar en la práctica sobre semejantes razonamientos; porque en primer lugar el mercurio, que comunmente cura con certeza las enfermedades venéreas quando la constitucion está infectada no impide la nueva infeccion quando se dá con anticipacion una gran cantidad. He visto muchos exemplos de esta naturaleza, y es creible que si se pone cuidado se observarán con mucha mas frecuencia. Aun quando fuese cierto que estando los fluidos sobrecargados de una cantidad conveniente de mercurio no puede aumentar mas la infeccion con la introduccion de mas virus, jamas se podria estar seguro en el carcinoma que el remedio hubiese pasado tan prontamente á el torrente de la circulacion para producir este efecto profiláctico. Es tambien constante que no se debe confiar en esto viendo los muchos errores de los prácticos que han pretendido introducir una cantidad suficiente de mercurio, hora sea por el defecto de la preparacion que emplean, ó porque este remedio se precipita por la cámara, ó porque se conduce prontamente á la boca, ó finalmente por otra causa.

De todo lo que acabamos de decir se infiere que se debe acelerar quanto se pueda la curacion de los carcinomas y de todas las úlceras venéreas de la misma naturaleza, no solo con los medicamentos internos, sino tambien con los externos.

§. II.

De la curacion de la úlcera venérea.

Es verosimil que el metodo mas eficaz de curar los carcinomas seria, como hemos dicho, tocar la parte afecta con algun cáustico activo luego que se manifieste la enfermedad. De este modo se destruye prontamente todo el virus venéreo, y se reduce la úlcera casi al estado de simple, producida por qualquiera causa que es muy facil de curar segun el método regular. Pero rara vez acude tan presto que se pueda conseguir este suceso, y aun las mas veces suele ser quando las úlceras han aumentado tanto que no pueda ser suficiente esta práctica; por otra parte son tan sensibles las partes afectadas de carcinomas, que tal vez

podria ser dañoso cubrir una gran superficie con remedios irritantes, como son los cáusticos activos: he notado comunmente en todos los carcinomas ulcerados que se hallan poco inflamados ser util limpiarlos al instante lo mejor que se pueda, y polvorearlos despues con el precipitado roxo reducido en polvo muy fino, y cubrirlos de lechinos empapados en algun ungüento comun. Este remedio, que no es muy doloroso, ni muy irritante produce una especie de escara que cae comunmente despues de la primera ó segunda curacion, y dexa la úlcera perfectamente limpia. Quando los carcinomas se hallan en este estado es creible que se pueda cicatrizar prontamente curándolos solo con el cerato ordinario, pero receloso de que pueda quedar algun poco de virus venéreo, he acostumbrado seguir el uso del ungüento mercurial doble de la farmacopea de Edimburgo en todas las curaciones hasta que la úlcera se haya cicatrizado.

Estas úlceras se curan facilmente de este modo dando mucha menos cantidad de mercurio por dentro que si se dexasen abiertas mucho tiempo.

Los carcinomas antiguos, que á primera vista parecen úlceras simples, si no se aplican los remedios convenientes toman todas las apariencias de úlceras que dependen de una infeccion general. En efecto se deben considerar como tales, y variar por consiguiente la curacion. Estas úlceras, sobre todo las que afectan el miembro viril, son muy expuestas á la inflamacion quando son antiguas, y entonces molestan mucho por el dolor que causan. Quando la inflamacion es grande la sangria es alguna vez necesaria, pero por lo comun para moderar estos síntomas no hay sino continuar únicamente con el uso de las cataplasmas y del extrato de saturno bien administrado. Luego que la inflamacion haya cedido del todo, no hay cosa mejor que poner sobre las úlceras el cerato que hemos dicho, el qual se continuará hasta que se haya tomado la cantidad suficiente de mercurio, porque entonces se curan comunmente las úlceras sin necesidad de recurrir á mas remedios externos. El modo mas usual de administrar el mercurio es por la boca ó por fricciones; este último es mucho mas molesto, y tiene mayores inconvenientes que el primero, y no es, segun la experiencia, mas util. lo que ha sido causa de dar la preferencia al primero.

Varios son los modos que han imaginado para dar el mercurio por dentro; pero me persuado que por lo comun se deben

preferir los que se preparan por la simple trituracion, como son las píldoras mercuriales de la farmacopea de Edimburgo (1). Estas píldoras son muy eficaces, y no estan expuestas á los inconvenientes que trae el uso de varias cales mercuriales. Qualquiera que sea la preparacion mercurial se debe siempre continuar hasta que la boca se resienta ligeramente. Esta es la única señal de que el remedio ha pasado á la masa de la sangre, y nunca se debe dar mas cantidad que la que se necesita para excitar esta ligera indisposicion de la boca; porque la experiencia ha manifestado que produce todas las ventajas de una salivacion abundante sin experimentar ninguno de los inconvenientes que comunmente resultan de la última; porqne de ningun modo influye la cantidad de saliva que se arroja en la curacion de las enfermedades venéreas sino la del mercurio introducida en la circulacion. Sin embargo no siempre es facil impedir que el mercurio vaya con prontitud á la boca y produzca algunas veces salivaciones muy funestas.

Para evitar semejantes inconvenientes, y dirigir particularmente este remedio á la periferia se ha recomendado mucho el baño caliente, como preparativo necesario, y como medio que se debe emplear con el mercurio. He de prevenir que hasta cierto punto se puede conseguir lo mismo sin exponer tanto al enfermo á la accion del frio, usando de una camisa de estameña sobre el cutis y beber abundantemente un cocimiento de zarzaparrilla ó de los leños sudoríficos, procurando al mismo tiempo tener al enfermo en un temple proporcionado y que jamas se exponga á un grado considerable de frio. Sin embargo, siempre que se pueda dar cómodamente el baño caliente se debe recurrir á él, porque es muy provechoso para mantener la suavidad de cutis y la libertad de la transpiracion, lo que sirve para que el mercurio no se encamine violentamente á la boca, y por otra parte contribuye mas que ningun otro remedio á que smejante medicamento no opere sobre los intestinos y produzca retortijones y otros

(1) Estas píldoras se componen de una onza de mercurio, otra de miel, y dos onzas de miga de pan, se tritura el mercurio con la miel en un mortero de vidrio hasta que se desaparezcan los glóbulos, y se hecha si es menester un poco de xaraye, se añade despues el pan, y se bate todo con agua para formar una masa, que se dividirá en 480 píldoras iguales.

síntomas de cólico. Continuando así mas ó menos tiempo segun el grado de infeccion y violencia de los síntomas el uso del mercurio, basta las mas veces para conseguir la curacion de todas las afecciones de este genero.

Sin embargo las píldoras mercuriales que hemos citado no siempre producen los efectos que se desea, ó tal vez ninguno: entonces suele causarlos el sublimado corrosivo, el qual se puede dar en píldoras ó disuelto en un licor espirituoso, pero como la primera preparacion no es tan desagradable como la segunda se puede dar de este modo en mayor cantidad. Se ha visto que el mercurio roxo calcinado ha curado muchas veces úlceras venéras antiguas que se habian resistido á los métodos regulares con que se usa el mercurio. Este remedio tomándolo en gran cantidad como tres, quatro ó cinco granos, obra prontamente como emético, y como purgante, lo que no sucede quando se toma en pequeñas cantidades, especialmente si se junta con los narcóticos; y se puede usar largo tiempo sin excitar la salivacion.

Las úlceras venéreas que son rebeldes requieren alguna vez experimentar todas las preparaciones mercuriales, y en algunos casos una sola produce las mayores utilidades quando las demas no han podido causar ninguna.

Aunque los síntomas que han obligado á recurrir al mercurio se hayan desaparecido es menester continuarlo siempre por el tiempo que sea proporcionado á su gravedad, á la duracion de la enfermedad y á las demas circunstancias. Esta es la regla mas cierta que hay para determinar la cantidad de mercurio que debe tomar el enfermo, y que solo puede establecer el facultativo que se halla encargado de la curacion.

El uso interno del mercurio del modo que acabamos de exponer, junto con la aplicacion externa que hemos encargado, he observado que por lo comun es suficiente para curar casi todas las úlceras de esta naturaleza. Sin embargo hay algun caso particular donde sucede lo contrario, es decir, donde no se puede conseguir cicatrizar las úlceras, no obstante que se haya continuado por mucho tiempo el mercurio despues de la cesacion de todos los síntomas, y que se podria confiar por esta circunstancia unida con la cantidad del remedio administrado que el virus venéreo se hubiese destruido del todo.

Quando una úlcera se halla en este estado no conviene mirarla como venérea, y sería en vano pretender la curacion con

alguna preparacion mercurial. Siempre que las úlceras de este género son mas rebeldes que lo que se podia esperar segun sus apariencias, y sobre todo quando no ceden al mercurio, se puede sospechar alguna otra enfermedad complicada con la venérea, y que son productos de una y otra.

Luego que se reconozca la naturaleza de la enfermedad complicada con la venérea se conseguirá la curacion de dichas úlceras usando de los remedios que sirven á destruirla; no obstante sucede alguna vez que las úlceras venéreas son muy rebeldes aunque no haya indicio de que la constitucion se halle afectada de alguna otra enfermedad. En semejantes circunstancias quando las úlceras están sobre los huesos ó sus inmediaciones y sobrevienen excrescencias fungosas, se puede pensar que la causa de retardarse la curacion es alguna caries oculta, la qual reconocida, si el enfermo es por otra parte de buena constitucion, es cierto que se conseguirá la curacion observando los preceptos que he dado tratando de los huesos cariados, y continuando al mismo tiempo el uso del mercurio. Por el contrario, la situacion de las úlceras no da lugar á pensar en algunos casos que la caries sea la causa de la prolongacion de la cura, y aunque no se advierta vicio alguno de escrófulas, de escorbuto ó de otra qualquiera enfermedad de la constitucion, estas úlceras no dan muestras de cicatrizarse, y aun se suelen empeorar.

En semejantes casos si la salivacion ha durado mucho es regular que la constitucion se halle muy débil por el efecto de exercicio y el uso del mercurio continuado por largo tiempo, y el remedio mas eficaz es una dieta ligeramente nutritiva acompañada de un ayre fresco y de un exercicio moderado, con lo que se fortifica la constitucion y se acelera la curacion mejor que con todos los medicamentos externos y internos que comunmente se usa. Los efectos que causa en estas circunstancias esta mutacion son comunmente pasmosos; he visto muchas veces úlceras de muy mala especie que se habian resistido á todos los remedios regulares curarse perfectamente solo con los medios que he indicado. Tambien es muy provechosa la quina en cantidad conveniente quando las úlceras se hallan de modo que no se pueda sospechar la caries.

En quanto al trato externo de las úlceras antiguas de este género siempre piden las escaras, que comunmente las cubre, la aplicacion de un ligero estimulante; el basalicon ordinario unido

con gran porcion de precipitado roxo satisface muy bien esta indicacion. Dos dracmas de precipitado en una onza de ungüento es buena proporcion, y constituyen uno de los mejores remedios que se pueden aplicar en las úlceras de esta naturaleza.

Luego que por este medio caen las escaras y que se ha logrado la evacuacion de una materia laudable se establecerá la curacion segun las varias circunstancias que he indicado en las secciones precedentes tratando de las úlceras locales.

Quando las úlceras se hallan en las glándulas siempre es muy dificil establecer una buena supuracion, lo que obliga á quitar del todo ó en parte las que están muy duras. Para esto no hay medio mejor ni mas facil que aplicar á menudo el cáustico. Tocando ligeramente la superficie de la glándula afectada cada tres ó quatro dias con la piedra infernal en breve se destruye toda la porcion enferma, y con un cuidado regular en las demas circunstancias hay bastante para favorecer el aumento de los puntos granulosos y conseguir prontamente sin ningun embarazo la cicatriz de las úlceras.

Por lo comun se curan casi todas las úlceras venéreas atendiendo á todas estas circunstancias, siguiendo las indicaciones que pueden ofrecer los varios síntomas. No obstante el gálico inveterado y habitual, que ha tenido muchas recidivas, sin que nunca se haya tratado como corresponde, se afecta de tal modo toda la constitucion que algunas veces sobrevienen úlceras que se resisten á todos los esfuerzos de la naturaleza y del arte; y por fin quitan la vida á los enfermos despues de grandes tormentos. En los hospitales, que es en donde tal vez se tiene ocasion de observar casos tan funestos, es donde yo he visto algunos exemplares de esta naturaleza.

SECCION UNDECIMA.

Observaciones sobre la úlcera escorbútica.

§. I.

Advertencias generales sobre el escorbuto.

Hemos dicho en una de las secciones antecedentes que muchas enf.rmedades eruptivas se habian comprendido baxo la denominacion de úlcera escorbútica; pero hoy dia se reconoce mejor la naturaleza del escorbuto, y se sabe que nunca le acompañan síntomas que se parezcan á las erupciones, de donde se infiere que con impropiedad se ha dado el término de escorbúticas á semejantes afecciones, ó que se las trate como síntomas de esta enfermedad. Tambien se ha dicho que las úlceras que causan algunas enfermedades eruptivas de las que hemos hablado nacian verosimilmente de un estano del sistema muy opuesto al que se observa en las afecciones verdaderamente escorbúticas. Yo me persuado que las primeras dependen por lo comun, ó siempre, de una diatesis inflamatoria, y que en el verdadero escorbuto los fluidos adquieren el mayor grado de disolucion y de putrefaccion que pueden recibir en un cuerpo vivo. No ignoro que sobre esta materia se han suscitado algunas dudas, pero yo imagino que no bastarán á contener á los que han tenido ocasion de ver el verdadero escorbuto.

Segun los escritos de muchos Autores antiguos parece hace algunos siglos se conocia muy bien el escorbuto, pero nunca se ha descubierto con mas propiedad su verdadera causa, sus síntomas y método curativo antes de la obra que Mr. Lind ha publicado sobre este objeto.

Las diferentes especies de escorbuto de que hacen mencion los Autores, v. gr. la muriática, la alkalina, &c. cuyos nombres se les ha dado por razon de las causas que se miraban capaces de producirlas, se consideran en el dia por distinciones del todo falsas é impropias. El verdadero escorbuto siempre es de la misma naturaleza, y constantemente producido por unas mismas causas en todo pais y en todo clima, tanto de tierra como de mar.

§. II.

De los síntomas y de las causas de la úlcera escorbútica.

Entre los varios síntomas del escorbuto que Mr. Lind pone en su excelente tratado se halla una descripcion particular de las úlceras, que son tan comunes en esta enfermedad, y la idea que nos da es tan clara y tan exacta, que me ha parecido lo mejor trasladar aquí sus propias palabras. "Los caractéres distintivos de »las úlceras escorbúticas son los siguientes: no dan buen pus, »sino una especie de sanies tenue, fétida, sanguinolenta, que »finalmente se parece en realidad á la sangre corrompida y coa»gulada, la qual se acumula en la superficie de la úlcera y se se»para con dificultad de las partes que están debaxo.

»La carne que hay inferiormente á semejante materia pa»rece por la sonda que es blanda ó esponjosa y muy pútrida. Los »detersivos y los escaróticos nunca son útiles, porque despues de »haber quitado estas especies de escaras con mucho dolor se ha»llan de nuevo en la siguiente curacion y siempre con la mis»ma apariencia pútrida sanguinolenta; los bordes por lo comun »son de un color lívido y llenos de excrescencias carnosas y »fungosas que nacen debaxo de la cutis. Si se hace una compre»sion muy fnerte para impedir la elevacion de las fungosidades »están expuestas estas úlceras á recibir una disposicion gangre»nosa, y el miembro que se halla afecto se pone siempre ede»matoso, doloroso, y cubierto en gran parte de manchas.

»A proporcion que la enfermedad aumenta, estas úlceras »creían una substancia fungosa; mole, sanguinolenta que los »marinos conocen con el nombre de hígado de ternera, y que en »efecto se parece en su color y consistencia al dicho hígado co»cido. Muchas veces adquieren en una noche un volumen consi»derable, y si se quiere destruir con el cauterio actual ó poten»cial ó corta con el visturí viene por lo comun una hemorragia »abundante, y en la curacion siguiente se halla esta substancia »tan voluminosa como antes. Sin embargo estas úlceras perma»necen mucho tiempo en este estado sin afectar los huesos.

»En los escorbúticos degeneran en estas especies de úlceras »las contusiones y las heridas mas ligeras. En donde quiera que »se manifiesten estas úlceras su aspecto es tan singular y tan uni-

» forme, y se distingue tan facilmente de todas las demas por su
» putrefaccion notable, por el humor songninolento que arrojan y
» por sus fungosidades, que nos precisa prevenir aquí quan im-
» propiamente se refieren al escorbuto las úlceras de las piernas
» molestas y rebeldes, cuyas apariencias son muy diferentes."

Esta descripcion exâcta de la úlcera escorbútica comprende casi todos los síntomas que se observan en las enfermedades de esta naturaleza. Solamente he de añadir que en los escorbutos de tierra no se advierten síntomas tan molestos como los que pone Lind, á no ser que los enfermos se hallen en una situacion muy particular, y que no hayan concurrido todas las causas mas activas en su escorbuto; pero muchas veces se hallan en todos los paises, y quizá con mas frecuencia en algunas partes de la Escocia que en otras, algunos grados ligeros de úlceras de la misma índole, las quales constituyen lo que llaman los prácticos úlceras malignas.

En el Hospital Real de Edimburgo hay frecuentemente úlceras de esta naturaleza acompañadas alguna vez de síntomas propios del escorbuto, como son las encias moles y esponjosas; pero nunca he visto que el sistema fuese afectado de una putrefaccion tan considerable como la que tiene lugar las mas veces en los largos viajes de mar. Esto puede suceder porque las afecciones escorbúticas que se ven en este Reyno por lo comun acontecen á la gente plebeya, y vienen antes de la falta de alimento que del uso de una sola especie de vianda, que verdaderamente se considere como séptica ó propia para disponer al escorbuto.

Rara vez domina en estas enfermedades la diatesis pútrida en tales terminos que cause úlceras en las partes sanas; pero nunca dexan de manifestarse en las que ya exîsten ó en las heridas que sobrevienen mientras que subsiste este estado de los fluidos, las mas de las úlceras que afectan las piernas y otros sitios, en la mayor parte de nuestros pobres, participan por lo comun mas ó menos del verdadero vicio escorbútico, como lo manifiestan las apariencias de estas úlceras, sus causas, y especialmente el método curativo que se ha visto mas eficaz, porque los alimentos sános y nutritivos contribuyen á la curacion mas que todos los remedios que se aplican comunmente sobre las úlceras.

La causa proxîma é inmediata de estas úlceras, así como la

de todos los demás síntomas escorbúticos, se puede referir á cierto grado de putrefaccion de los fluidos, el qual puede venir de varias causas, principalmente del uso habitual de las viandas saladas, la falta total de vegetales, y juntamente un ayre frio y húmedo.

Podria citar otras causas remotas del escorbuto; pero esto sería hacer un exâmen mas largo que el que pide la materia que me he propuesto, el que quisiere instruirse mas sobre este particular podrá recurrir á *Lind*, *Pringle*, *Huxham* y otros Autores.

§. III.

De la curacion de la úlcera escorbútica.

Es cierto que para conseguir la curacion de las úlceras escorbúticas es menester sobre todo corregir la diatesis pútrida que domina. Se ha notado que todos los vegetales, especialmente los acescentes, v. gr. la leche y el suero, son unos remedios casi ciertos para satisfacer esta indicacion. Se promoverán con moderacion las varias secreciones, particularmente de la cutis y riñones; porque la transpiracion en todos los casos de escorbuto se halla casi del todo interrumpida de un modo particular, y su restablecimiento contribuye mucho á la curacion evacuando probablemente cantidad de moléculas pútridas, las quales en semejantes casos abundan siempre en la masa de la sangre. Por la misma razon se usan tambien los laxântes suaves, v. gr. los tamarindos y el cremor de tártaro, juntos con el maná: estos medios y la abstinencia total de alimentos salados, procurando evitar las demas causas que pueden suscitar la enfermedad, son suficientes las mas veces para curar todos los síntomas del escorbuto, y entre otros las úlceras de que tratamos. Los remedios mejores que se pueden aplicar exteriormente son los antisépticos mas poderosos. Lind encarga el ungüento egipciaco y la miel rosada acidulada con el ácido vitriólico.

Estos son en general los medicamentos mas eficaces que se emplean comunmente en el escorbuto mas molesto; pero en este pais rara vez adquieren los fluidos en las úlceras pútridas, que regularmente se observan, tanta putrefaccion que sea indispensable sujetar á los enfermos al método que propiamente se llama antiescorbútico.

Las úlceras malignas ó escorbúticas, que son comunes en este pais, parece que son mas bien el efecto de la necesidad de alimento; por cuya razon el medio mas eficaz para restablecer los enfermos es irles dando por grados una vianda mas fuerte y permitirles que beban todos los dias una moderada cantidad de buen vino.

En la curacion de las úlceras es este un objeto mas importante, que comunmente se piensa y deben los prácticos poner en él mas atencion que la que acostumbran. El régimen nutritivo y arreglado, especialmente si se junta con una cantidad moderada de vino, aprovecha mas que los medicamentos para curar estas úlceras; igualmente se permitirá el uso conveniente de la cerveza fuerte, la qual pienso ha sido provechosa. En todos los países las úlceras antiguas de mala calidad que afectan los pobres nacen por lo comun de la necesidad, y se conservan por la falta de alimentos; por cuya razon es verosimil que en semejantes casos será mas provechoso abandonar casi del todo el uso de los medicamentos internos en los hospitales y emplear su coste en dar los alimentos que hemos dicho. Sin embargo la quina es un remedio comunmente util en las úlceras de esta naturaleza, y aun mas que en las de otra especie. Si se toma en una dosis proporcionada y arreglada al estado del estómago rara vez dexa de producir en pocos dias un alivio manifiesto; es la quina casi el único remedio interno que necesitan las úlceras escorbúticas en este pais. En quanto al uso del mercurio se ha de tener muy presente que si se da en gran cantidad siempre es muy nocivo en vez de ser remedio para las úlceras verdaderamente escorbúticas. Lind que ha observado mucho sobre esta materia dice. "El mercurio es el medicamento mas pernicioso que se puede »emplear en la úlcera realmente escorbútica." Es, pues, muy importante para la curacion hacer una distincion correspondiente entre las úlceras de este género y las varias enfermedades eruptivas, que frecuentemente se llaman escorbúticas. En las últimas no solamente se puede dar el mercurio con libertad, sino que en algunos casos es ventajoso; pero en las úlceras verdaderamente escorbúticas nunca se puede administrar sin exponerse á grandes riesgos.

Tambien es util en todas las úlceras de este género la aplicacion externa de la quina: para corregir considerablemente la putrefaccion de la materia no hay mas que cubrir las úlceras

con lechinos mojados en un fuerte cocimiento de este remedio, pero ninguno satisface mejor esta indicacion que la cataplasma de chirivia: este medio, junto con el uso interno de la quina, y un régimen conveniente corrige con tanta eficacia y prontitud la putrefaccion, que en adelante solo se necesita curar algunos dias las úlceras con lechinos cubiertos de basalicon y precipitado roxo para caer las escaras. Despues de lo qual se conseguirá la curacion las mas veces siguiendo los preceptos arriba dados. Sobre todo se establecerá una fuente sin dexar de hacer al mismo tiempo una compresion moderada por medio del vendaje rollado.

Todo lo que hemos dicho hasta aquí de la curacion de las úlceras escorbúticas se puede aplicar en la mayor parte a las demas especies, en quienes se halle un estado de putrefaccion de los fluidos aunque sea leve y venga de la causa que quiera. Así las úlceras que suceden á los abscesos críticos que terminan las fiebres pútridas piden por lo regular el mismo método. Tambien es muy verosimil que sea muy eficaz en las que nacen de las enfermedades pestilenciales, pero como nunca he tenido ocasion de observar la verdadera peste, nada puedo decir fundado en la experiencia.

SECCION DUODECIMA.

Observaciones sobre la úlcera escrofulosa.

§. I.

De los síntomas y de las causas de la úlcera escrofulosa.

Se llama úlcera escrofulosa la que subsiste despues de haber abierto los tumores que se presentan en varias partes del cuerpo como síntomas de las escrófulas.

Las escrófulas son una enfermedad tan conocida por razon de su frecuencia que tengo por inútil el describirlas. Esta enfermedad se manifiesta por tumores indolentes ligeramente duros y sin color, los quales afectan en su principio las glándulas conglobadas del cuello, pero á proporcion que el mal aumen-

ta se comunican al texido celular, á los ligamentos de las articulaciones, y aun á los huesos.

Los tumores escrofulosos son mucho mas movibles que los cirrosos, son igualmente mas blandos, y rara vez muy dolorosos: se supuran con lentitud, se ocultan con facilidad de repente, y se manifiestan de nuevo en otra parte. Se pueden considerar como síntomas característicos de esta enfermedad cierta floxedad de la cutis, una particular llenura del rostro, ojos grandes, y una complexîon muy delicada. Rara vez hay una supuracion buena en las úlceras escrofulosas; en su principio vierten una materia viscosa, glerosa, y alguna vez ligeramente blanca y grumosa, la qual se muda despues en una sanies aquosa mas tenue. Los bordes siempre estan elevados, y las mas veces dolorosos. Mientras subsiste la diatesis escrofulosa se mantienen mucho tiempo estas úlceras sin dar indicio de cicatrizarse ó empeorarse: otras veces se cicatrizan con prontitud, y vuelven de nuevo en otra parte.

Muchas son las causas que pueden producir las escrófulas, especialmente los alimentos indigestos, el agua viciada, las habitaciones húmedas y baxas. En algunos paises se cree que es hereditaria y endémica. Todavia proponen los Autores otras muchas causas, pero el exâminarlas por menor sería apartarnos de nuestro instituto. Sin embargo se observa que la enfermedad, qualquiera que sea la causa predisponente, es verosimil que nacen particularmente de la debilidad del sistema linfático, ó por lo menos tiene con ella una conexîon muy estrecha, porque siempre comienza á manifestarse por alguna afeccion del dicho sistema. Es creible que esta debilidad influye mucho sobre las escrófulas, no solo por la naturaleza sensible de las causas capaces de producirlas sino tambien por los remedios mas eficaces para conseguir la curacion, que todos son tónicos y fortificantes.

§. II.

De la curacion de la úlcera escrofulosa.

Mucho tiempo se ha creido que las escrófulas dependian de una acrimonia ácida de los fluidos; lo que probablemente ha dado lugar á el uso de la esponja quemada, de diferentes especies de xabones, y otras substancias alkalinas que se miran

como propias para corregirla. No hay duda que las accedias del estómago, y primeras vias son síntoma muy comun de las escrófulas, pero de ningun modo se deberá atribuir á la acrecencia general de los fluidos, antes es el efecto de la relaxacion que domina universalmente en esta enfermedad, porque en otras enfermedades donde nunca se ha sospechado semejante acrimonia se observa con bastante frecuencia.

Todavia se puede probar que no hay tal especie de acrimonia en las escrófulas con larga detencion de la materia contenida en los diferentes tumores que sobrevienen en esta enfermedad sin causar mucho dolor, y sin manifestar disposicion á corroer las partes inmediatas: se han visto igual depósitos de materia por muchos años sin producir ninguna incomodidad, y en la práctica jamas he visto que influyan la curacion los remedios que mas se han recomendado para corregir la acrimonia que se supone haber en las escrófulas.

Alguna vez en los tumores escrofulosos son utiles, como resolutivos (1), los mercuriales dulces; pero el remedio mas eficaz es el uso frecuente de la quina en larga dosis. Las aguas ferruginosas, y azufrosas han sido muy provechosas: los aperitivos suaves, salinos, continuados por largo tiempo, contribuyen á resolver los tumores que sobrevienen en esta enfermedad. El baño frio, especialmente de mar, acompañado de un exercicio frecuente y moderado, es por lo comun de particular provecho, así como la mutacion de ayre, especialmente pasando á un clima seco. Mientras que la diatesis general subsiste es inutil intentar la curacion de las úlceras escrofulosas, y aun alguna vez seria dañoso; porque luego que las úlceras se secan en una parte por lo comun aparecen en otra; y con la misma facilidad se transmiten á los pulmones, ó alguna entraña esencial á la vida que á otra parte.

Son muy comunes los exemplos de esta naturaleza, hora sea que las úlceras se curen naturalmente, ó por medio del arte. Por consiguiente se ha de mirar con mucha circunspeccion la aplicacion de los repercusivos y desecantes, y solo se ha de cuidar particularmente de corregir la diatesis general con los remedíos fortificantes, que son los que se han reconocido mas útiles.

Mientras no se haya destruido la diatesis general solo se ha

(1) Me parece que el mercurio comunmente agrava el mal.

de cuidar que tenga libre salida la materia para evitar la formacion de los senos ó cavernas. Los mejores remedios que se pueden aplicar en las úlceras escrofulosas son las preparaciones del plomo, especialmente la disolucion del azucar de saturno en agua el cerato de Goulard, el ungüento de plomo, las quales contribuyen mucho á que las úlceras no se extiendan, como sucede comunmente, y á disipar el estado inflamatorio que sobrevienen las mas veces quando se usan mucho tiempo las aplicaciones laxântes.

En tanto que subsiste el vicio de la constitucion no se puede hacer otra cosa que la curacion simple que acabamos de expresar. Sin embargo en algunos casos las úlceras se inflaman, se hacen dolorosas, vierten una materia acre y corrosiva, y adquieren un carácter tan desagradable que es menester recurrir á otros medios.

En iguales circustancias se puede sospechar que hay en el fondo de la úlcera algun hueso cariado. Entonces es menester ayudar á la naturaleza para la separacion de las partes mas enfermas. Muchas veces se hallan las úlceras situadas de modo que esto se puede practicar con facilidad, pero quando estan en alguna articulacion grande, rara vez puede auxîliar mucho el arte. Tampoco se puede siempre aconsejar la amputacion del miembro en estas circunstancias, porque es temible que la enfermedad se manifieste en otra parte; por consiguiente es menester dexar la curacion á la naturaleza sola.

Como la operacion en estos casos modera poco el mal, es preciso usar de los medios mas eficaces para que la naturaleza haga la separacion de la caries. Para este efecto aprovechaban mucho los baños continuos de mar; pero es menester tomarlos muchos años de tiempo en tiempo en lugar de usarlos por algunas semanas cada año, que comunmente se tiene por suficiente. Tambien conviene, como he dicho, tomar á un mismo tiempo la quina. He notado alguna vez que si se une con la cicuta causa muy buenos efectos, y que corrige particularmente la qualidad de la materia.

Si con el tiempo y la atencion debida á las varias circunstancias referidas pareciese por la disposicion que tienen las úlceras á cicatrisarse que se ha destruido la mayor parte de la diatesis morbosa, contribuirá mucho para que la naturaleza perfeccione la curacion, y sea mas seguro el establecimiento de una

fuente proporcionada á la cantidad de la materia que producen las diferentes úlceras, la qual se deberá conservar sin diminucion por toda la vida si las dichas úlceras son antiguas. Se ha recomendado en las secciones anteriores la compresion ligera para los varios géneros de úlceras, pero en ninguna se halla tan indicada, ni puede ser mas útil que en la escrofulosa; porque el edema que hay en los bordes de estas úlceras suele ser tan grande que impide mas que ninguna otra cosa la curacion; pero para vencer este obsáculo con facilidad y sin riesgo basta una compresion ligera, siempre que la tumefaccion sea leve. Este es es el método mejor para la úlceras escrófulosas; pero como las escrófulas son una enfermedad para la qual no ha descubierto el arte ningun remedio eficaz, me he contentado con indicar brevemente los medios mas propios para favorecer los esfuerzos que hace la naturaleza para la curacion.

SECCION DECIMATERCIA.

Corolarios generales relativos á la curacion metódica de las úlceras.

Habiéndome ocupado en las secciones precedentes en lo que corresponde á cada especie de úlcera, no será inútil poner aquí en forma de conclusion los corolarios generales, que se deducen de todo lo que hemos dicho. 1. Siempre se han de considerar las úlceras como enfermedades puramente locales exceptuando muy pocos casos, v. gr. los que nacen del virus venéreo, del escrofuloso y del escorbútico. 2. La variedad de las materias nace constantemente de una afeccion particular de los sólidos de la parte enferma, y no de un estado morboso de la sangre, ó de otros fluidos, á excepcion de los casos mencionados. 3. Las úlceras son útiles ó perjudiciales á la constitucion por razon de la cantidad, y no de la qualidad de la materia. Esta es la razon por qué se pueden curar sin riesgo las úlceras mas antiguas estableciendo y conservado una fuente, cuya cantidad sea igual á la que el sistema solia deponer por la úlcera. 4. Antes de emprehender la curacion de las úlceras se ha de saber si son afecciones generales ó locales; las primeras piden los remedios que se conocen mas eficaces para destruir la enfermedad con que se aplican, y en lo demas casi es el mismo método que el de las

que son en su orígen simples y sin complicacion. 5. Lo principal á que se debe atender en la curacion local de toda úlcera es reducirla en el modo posible al estado de simple purulenta. En cada una de las secciones precedentes se hallan los remedios propios de esta indicacion. 6. Luego que las úlceras se hallan en el estado que hemos dicho, todo lo demas es muy facil; porque entonces se pueden curar atendiendo á las tres circunstancias siguientes: 1ª se abrirá una fuente de bastante extension para que pueda evacuar una cantidad de fluidos casi igual á la que salia por la úlcera. 2ª Se conservará la evacuacion de la materia en un estado purulento, usando de los varios medios que hemos propuesto; pero he de advertir que los principales consisten en evitar toda especie de irritacion, en servirse para las curaciones de los medicamentos mas suaves, y en conservar en la parte enferma un grado de calor conveniente. 3ª Se comprimirá ligeramente la úlcera y las partes sanas vecinas.

En esta obra nos hemos aprovechado de las varias ocasiones en que hemos podido recomendar el uso de la compresion para la curacion de las úlceras; pero me parece del caso añadir que este remedio no se conoce todavia lo suficiente; de otro modo seria mas general su uso. Los que no le han aplicado les costará trabajo el dar crédito á las relaciones que se podrian hacer de su utilidad comun en la curacion de las úlceras; pero puedo asegurar por las muchas experiencias (N) que tengo de sus efectos en casi todas las especies de úlceras; que los que no se han valido de este remedio han privado á sus enfermos de la aplicacion mas útil que se ha inventado hasta aquí para la curacion de las úlceras.

Estas son en breves razones las principales circunstancias que se deben tener presentes en la curacion de las úlceras, las quales hemos especificado largamente en varias partes de las secciones anteriores.

(N) La principal razon que debe mover á todo práctico para la aplicacion de qualquiera remedio es la experiencia, y en el supuesto de compresion es menester no imitirla. Por el contrario, nunca será bastantemente recomendado el cuidado que debe ponerse en la administracion de aquellos remedios, cuya virtud no es todavia del todo conocida, tales son la cicuta, beleño, sublimado corrosivo, &c. no obstante que los escritores que los encagan verdaderamente son hombres célebres y de notoria instruccion.

OBSERVACIONES

SOBRE LOS TUMORES BLANCOS

DE LAS ARTICULACIONES.

SECCION PRIMERA.

De los Síntomas, y de las causas de los tumores blancos.

§. I.

Advertencias generales sobre los tumores blancos.

Pocas son las enfermedades á que está expuesto el cuerpo humano, cuyas resultas sean tan molestas á los enfermos y menos conocidas de los prácticos, como los tumores blancos de las articulaciones; de suerte que quando se hallan del todo formados se tienen generalmente por incurables.

Este es un motivo muy poderoso para empeñar á todo profesor á dirigir sus indagaciones quanto sea posible sobre este objeto; y me persuado que será suficiente para la apología de las observaciones siguientes, en las quales no hago mas que indicar los errores que se han cometido, sin proponer ningun nuevo método curativo esencial: sin embargo estas mismas observaciones podrán servir para que otros averiguen cosas mas útiles; y para que yo no mire con disgusto el tiempo empleado me bastará que en algun modo sea provechoso.

Por lo comun se llama tumor blanco la hinchazon de las articulaciones sin inflamacion externa, y en la qual no se muda el calor natural de las partes; en su principio no hay comunmente otros síntomas que un tumor mas ó menos considerable, y un dolor profundo. Al paso que la enfermedad adelanta se afectan de tal modo las partes vecinas, que por fin la inflamacion se comunica hasta la misma piel; mas, quando la inflamacion se termina por abscesos seguidos de úlceras no es raro ha-

llar muchas aberturas que rodean la articulacion afecta.

Muchos AA. han dado algunas observaciones separadamente sobre esta enfermedad; pero todavia no hay una historia regular á excepcion de lo que traen las disertaciones generales acerca de las enfermedades de los huesos, los quales siempre se han considerado como el principal sitio de dichas enfermedades.

§. II.

De las varias especies de tumores blancos.

Hay dos especies de tumores blancos realmente distintas; la una es de una naturaleza mucho mas benigna que la otra; las mas veces se puede paliar, y aun algunas curar del todo, lo qual jamas acontece en la otra, por consiguiente importa mucho caracterizarlas á fin de que se puedan distinguir facil y seguramente.

Sucede muchas veces, asi en esta como en otras muchas enfermedades, recurrir solamente al facultativo quando ya es inveterada, lo que sirve de grande obstaculo, pues generalmente se conoce con facilidad en sus principios la verdadera naturaleza de esta enfermedad; pero quando se halla muy adelantada, y los enfermos no pueden hacer una relacion exâcta de sus síntomas es imposible las mas veces distinguir con certeza las dos especies, porque en los últimos tiempos por lo comun se asemejan mucho sus síntomas.

No obstante, si se llegáre á tiempo que estos síntomas no hayan hecho grandes progresos es bastante frequente poder formar con poca atencion un juicio casi cierto sobre la naturaleza de la enfermedad. Las continuas ocasiones en que yo he observado los diferentes grados de cada especie me obligan á dar primero una historia exâcta de los síntomas caracteristicos, y despues dar razon de las mutaciones qne se advierten por la diseccion de las partes en las articulaciones, á consecuencia de cada una de ellas. Al mismo tiempo trataré de las causas ocasionales y predisponentes mas comunes de la enfermedad, y por último manifestaré los remedios que se han usado, y sus efectos.

No hay articulacion que no pueda padecer estos tumores; pero son mucho mas comunes en las articulaciones grandes que no en las pequeñas, por eso son al doble mas frecuentes en las rodillas y ancas.

§. III.

De los síntomas de la primera especie de tumor blanco ó reumático.

La primera especie que se puede mirar como la mas simple se manifiesta por un dolor violento, que al parecer se extiende á toda la articulacion, y aun muchas veces todo lo largo de las expansiones aponebróticas tendinosas de los músculos que allí se insertan. Desde el principio hay una hinchazon uniforme en todos los tegumentos circunvecinos, cuyos grados varían mucho por razon del enfermo: pero esta hinchazon siempre es bastante para causar una diferencia notable de volúmen entre la articulacion enferma y la sana del lado opuesto. Generalmente hay una tension considerable; pero rara vez se muda en este periodo el color natural de los tegumentos.

El enfermo padece mucho desde el instante en que se manifiesta la enfermedad quando quiere mover la articulacion; siempre está mejor quando se halla en estado de relaxacion, por lo que constantemente le obliga á tenerla en flexîon: esta es la razon por qué en qualquier parte que esté situado el tumor, y especialmente quando ocupa la rodilla, generalmente se advierte una rigidez en todos los tendones flexôres del miembro.

Muchos AA. han mirado esta rigidez como síntoma primitivo de la enfermedad; pero si se pone la debida atencion se hallará que es mas bien el efecto de la causa que hemos expuesto. El defecto total de movimiento que siempre resulta en semejante estado, generalmente hace que la articulacion se halle en muy poco tiempo rígida é inmoble: muchas veces parece que está en un estado real y completo de ankylose. Entónces si la enfermedad no se destruye por la naturaleza ó por el arte, el tumor que en su orígen podia ser de poca consideracion aumenta por grados, y algunas veces tanto, que suele adquirir la parte duplicado ó triplicado volúmen que el natural.

Las venas de la cutis se hinchan, y se ponen varicosas, la substancia carnosa de los músculos, que se halla debaxo del tumor disminuye considerablemente, y las mas veces el miembro no está menos grueso por razon del edema que suele sobrevenir. El dolor es mas intolerable, especialmente quando el enfermo se

halla acalorado, ó por razon de la cama, ó de otro modo; por último se forman abscesos en varias partes del tumor, cuyas direcciones todas son diferentes, y con todo eso frecuentemente parece que no se comunican.

Si se comprimen estos abscesos, por lo comun se advierte claramente la fluctuacion de un fluido, al modo que en qualquier caso donde hay un cúmulo de materia que no está muy profundo. Ademas de la fluctuacion todos estos tumores ocasionan una sensacion de elasticidad muy particular, ceden al tacto; pero en lugar de conservar la impresion del dedo, así como los tumores edematosos se desvanece al instante que cesa la presion.

Quando estos tumores se abren por sí, ó por el arte, vierten una porcion grande de materia que al principio es generalmente purulenta, y de muy buena consistencia; pero con facilidad degenera en una sanies ténue, fétida, de mala qualidad, y de ningun modo contribuye, á lo menos en razon de su cantidad á disminuir el volumen de los tumores, los quales conservan casi sus primeras dimensiones. Estas aberturas se cierran con prontitud si no se procura impedir artificialmente, y se forman nuevos abscesos en varias partes, los quales se abren igualmente, y se cicatrizan lo mismo que ántes, de suerte que en las enfermedades largas de esta naturaleza se encuentran muchas veces los tegumentos que circundan la articulacion del todo cubiertos de cicatrices, las quales se conservan despues de la curacion.

Mucho tiempo ántes que la enfermedad llegue á este estado, por lo comun se halla muy alterada la salud del enfermo: primeramente por la violencia del dolor, la qual las mas veces es tanta, que quita enteramente el sueño y apetito; lo segundo por la absorcion que hay siempre hasta cierto punto, desde que la materia se empieza á formar en estos abscesos; pero esta absorcion jamas es tan evidente como quando el pus acumulado expontaneamente se abre camino, ó se facilita con el visturí: entónces siempre está el pulso acelerado, sobrevienen sudores nocturnos, y una diarrea coliquatira, que comunmente quitan la vida á el enfermo si no se amputa el miembro, ó no se consigue la curacion por otro medio.

Estos son los diferentes síntomas que se manifiestan en esta especie de tumor blanco segun sus grados. Vamos, pues, á

referir, como hemos prometido, las mutaciones que se advierten en las articulaciones disecándolas despues de la amputacion.

§. IV.

De las mutaciones que se observan por la diseccion en la especie reumática de tumor blanco.

Sucede algunas veces, aun en esta misma especie que el dolor es tan violento desde el principio que se ha llegado á considerar por decontado como una de las mas molestas, y absolutamente incurable; y los enfermos prefieren comunmente la amputacion pronta del miembro, afecto á la duracion de los tormentos que frecuentemente experimentan, y á la incertidumbre que tienen por otra parte de su curacion.

Muchas veces he visto hacer la operaciou en el principio de la enfermedad: en todos estos casos el único estado preternatural que se ha reconocido despues de la abertura es un aumento considerable de los ligamentos circunvecinos sin ninguna otra afeccion de la articulacion; siempre se hallan los huesos y los cartílagos perfectamente sanos, y la sinovia eu su estado natural tanto en la cantidad como en la consistencia; esta crasicie de los ligamentos es por lo comun mas ó menos considerable en razon de la duracion de la enfermedad, mas esto no siempre sucede así, porque en algunos casos recientes se han hallado los ligamentos mas ofendidos que en otros mucho mas antiguos. Sin embargo en los primeros siempre eran los síntomas muy violentos.

Quando la enfermedad se halla en los periodos mas adelantados, si hay abscesos en varias partes, si el dolor ha continuado largo tiempo con bastante violencia, y la hinchazon se ha aumentado notablemente, se manifiestan al descubrir las partes mucho mas gruesos los ligamentos, y generalmente, yo podria decir que siempre hay en el texido celular circunvecino un derramamiento de una substancia glutinosa, que parece ser la causa de la sensacion de elasticidad propia de semejantes tumores, de que hablamos en la descripcion de la enfermedad.

Los abscesos ó conjunto de materia toman varias direcciones por medio de esta congestion glutinosa, semejante á la clara del huevo, sin que al parecer se mezcle con ella.

En algunos casos raros se encuentran igualmente mezclados

con el pus un crecido número de pequeñas hydátides. Quando la enfermedad está mas adelantada se forma una masa tan confusa de todas estas diferentes substancias, que es casi imposible lograr por la diseccion una idea mas propia que la que inmediatamente ofrece la abertura sola del tumor.

Todas estas mutaciones he observado sin ninguna afeccion de los huesos de la articulacion, y despues de haber cortado los ligamentos capsulares aparecen los cartílagos que circundan perfectamente sanos.

No obstante, si la enfermedad ha durado mucho tiempo, y los varios depósitos de materia han corroido estos ligamentos con mucha prontitud, se dañan los cartílagos y los huesos. Estos se carían al punto que los cartílagos se han corroido por medio de la acrimonia de la materia.

En esta enfermedad se hallan siempre, como hemos dicho, los tendones de los músculos flexôres rígidos, y en la diseccion jamas manifiestan indicio alguno morboso respecto de la segunda especie de enfermedad segun he ofrecido.

§. V.

De los síntomas de la especie de tumor blanco mas dificil de curar o de la escrofulosa.

El dolor generalnente es mas agudo en esta especie que en la anterior, y en lugar de extenderse, se limita á un punto determinado, el qual por lo regular es el centro de la articulacion. Alguna vez he oido decir á los enfermos que toda la parte dolorosa se podia cubrir con moneda de diez reales.

Al principio el tumor es las mas mas veces muy ligero, tanto que en algunos casos, no obstante que el dolor es muy violento, hay poca diferencia en el volumen de la articulacion enferma y de la sana correspondiente.

El menor movimiento produce siempre en esta especie, así como en la anterior, un dolor grande; por lo que igualmente se halla precisado el enfermo á tener casi siempre la articulacion en estado de flexîon, de donde tambien resulta que en breve los tendones se pongan tensos y rígidos.

El dolor es mas vivo, y la hinchazon mayor al paso que la enfermedad adelantada; el volumen de las extremidades de

los huesos, que componen la articulacion, se aumentan al mismo tiempo de un modo manifiesto.

Con el tiempo adquiere el tumor la sensacion clástica que hemos insinuado; se advierten varices en toda la superficie, y se forman depósitos de materia en muchas partes. Luego que estos abscesos se abren natural ó artificialmente sale una gran cantidad de materia, la qual alguna vez es puriforme; pero frecuentemente es una sánies ténue y fétida: si se introduce una sonda que penetre al fondo de las úlceras se hallan cariados los huesos, y muchas veces salen esquirlas.

Quando la enfermedad continúa por mas tiempo se afecta la constitucion así como en la antecedente; y quando se manifiesta la diarrea con los sudores nocturnos viene á parar el enfermo mas bien constituido en una debilidad suma por la pérdida de las substancias musculares.

§. VI.

Mutaciones observadas en la especie escrofulosa por medio de la diseccion.

Si despues de la muerte ó de la amputacion del miembro en los principios de la enfermedad se disecan estas articulaciones se hallan las partes blandas con muy poca alteracion; pero en todos los casos, aun en los mas ligeros que he podido ver, me ha parecido ciertamente que las extremidades de los huesos ó sus epifisis habian aumentado mucho el volúmen; muchas veces se hallaban solamente hinchados los huesos de un lado de la articulacion; y en otras se hallaban afectos los de ambos lados.

El aumento de volúmen se observa algunas veces sin otra enfermedad manifiesta; no obstante quando la enfermedad se halla mas adelantada, generalmente se advierte que las partes blandas esponjosas de estos huesos se disuelven, y se reducen á una materia ténue, fluida y fétida; alguna vez sucede esto mismo sin que al parecer esten muy afectos los cartílagos, circunvecinos: pero con el tiempo se disuelven estos cartílagos, y entónces si se manifiestan estos tumores se advierte que la mezcla de diferentes materias, especialmente de los huesos y de las partes blandas que se han disuelto, representan un conjunto

todavia mas confuso que el que se observa en los periodos mas molestos de la primera especie.

He notado que en los primeros tiempos de la enfermedad no siempre aparecen muy afectas las partes blandas que circundan la articulacion; pero al paso que el mal hace progresos casi siempre lo están; los ligamentos se ponen mas gruesos, y el texido celular contiguo se llena de esta materia viscosa, de que hicimos mencion en la primera especie.

§. VII.

De las causas de los tumores blancos de las articulaciones.

Habiendo manifestado la historia particular de los síntomas generales que caracterizan las dos especies de tumores blancos, voy á exâminar las causas que pueden producirlas en el orden que he propuesto en su descripcion; y por consiguiente daré principio relacionando las causas que tienen particular enlace con la primeaa especie ó reumática.

Se deben colocar en el número de semejantes causas todos los esfuerzos, especialmente los que afectan los ligamentos de las articulaciones, de suerte qué produzcan inflamacion, como son las contusiones, las luxaciones, y en fin qualquiera desórden que pueda suscitar la inflamacion mas ligera.

Parece que la diatesis reumática es la principal causa de esta especie de tumor, porque comunmente se advierte que las partes afectas en todo reumatismo son los ligamentes de las articulaciones, y las demas membranas que estan profundamente situadas.

Las enfermedades mas frecuentes de las grandes articulaciones, particularmente de la rodilla, son una prueba bastante poderosa de que la disposicion al reumatismo contribuye mucho á producir estos tumores. En efecto todos saben que el reumatismo mas bien caracterizado acomete con mas frecuencia las articulaciones grandes que no las pequeñas, y á la verdad es mas comun esta especie de tumor blanco en los jóvenes pletóricos, en quienes domina la diatesis reumática, que en aquellos que gozan de un temperamento contrario.

Es constante, segun las disecciones, que los ligamentos de las articulaciones son las partes que padecen primeramente en

esta enfermedad; pues en los primeros tiempos de este tumor únicamente se hallan semejantes partes en estado morboso. Es probable que la materia glutinosa de que hemos hablado se derrama en el texido celular por medio de la exûdacion de los vasos de estos ligamentos, en los quales viene primero la inflamacion; porque se sabe que semejantes partes jamas subministran un humor de que con propiedad se pueda formar pus: es cierto que en la carrera de la enfermedad siempre se forman abscesos que contienen un verdadero pus; pero esto solo sucede quando la inflamacion se comunica á las partes circunvecinas, las quales proveen con mas facilidad un humor propio para su formacion. De lo que hemos dicho hasta aquí podria consiguientemente deducir que este especie de tumor blanco siempre es causada en su principio por una afeccion inflamatoria ó reumática de los ligamentos de la articulacion que ocupa, sea la que fuese la causa primitiva de semejante inflamacion.

La relacion que he dado de todos los síntomas y mutaciones que ofrece la diseccion indica que lo segunda especie de tumor blanco es positivamente una afeccion originada de los huesos: porque las partes blandas que le rodean solo padecen con la continuacion del mal, por razon de su inmediacion y de su conexîon.

Rara vez se sigue esta especie de tumor blanco á qualquiera accidente externo; generalmente principia sin que los enfermos puedan dar razon. Atendiendo á los efectos que comunmente causa en los huesos se podria tener por una verdadera especie de espina ventosa, la qual es muy verosimil ser una enfermedad de los huesos, cuya naturaleza sea la misma que la de las escrófulas en las partes blandas; porque estas dos enfermedades se asemejan particularmente, á excepcion de la situacion, que es diferente; tanto una como otra se mannifiestan con un aumento considerable de volúmen ó hinchazon de la parte que invaden, la qual por lo comun degenera en ambos casos en una úlcera. Igualmente se hallan reunidas estas dos enfermedades en un mismo sugeto.

He de añadir que á esta especie de tumor blanco comunmente acompañan otros síntomas que indican claramente la exîstencia de las escrófulas, ó que el enfermo las tuvo en los primeros años de su vida, ó lo que es lo mismo haber nacido

de padres escrofulosos; y por consiguiente es muy probable que el fomes de la enfermedad se hallaba oculto.

Por todas estas razones me persuado se puede inferir con probabilidad que esta especie de tumor blanco, las mas veces, ó tal vez siempre, es de naturaleza escrofulosa, y ya he probado que la otra especie se debe considerar como enfermedad inflamatoria ó reumática. Como es de tanta importancia para la curacion distiguir como corresponde las dos especies, me parece del caso poner aquí una breve relacion de los síntomas mas caracteríscos de cada una de ellas.

§, VIII.

Del Dianóstico.

Ya hemos dicho que en el tumor blanco, que viene de una disposicion reumática, desde el principio se experimenta que el dolor siempre se extiende á toda la articulacion, y aún alguna vez en gran parte de la longitud de sus músculos; mas en la otra el dolor constantemente se limita á un pequeño espacio, no solo quando la enfermedad principia, sino tambien quando es inveterada.

En la primera especie siempre se halla limitado el tumor á las partes blandas, y es muy sensible desde el principio; pero en la última rara vez se percibe durante algun tiempo ningun tumor; y quando ya se manifiesta son los huesos constanmente las partes afectas; los tegumentos que les circundan solo padecen quando la enfermedad ha hecho mayores progresos.

Estas son las principales diferencias locales de las dos especies de tumores blancos: sin embargo se puede tambien sacar algun provecho para distinguirlas cen mas certeza de la constitucion general del enfermo, y del modo con que se ha formado la enfermedad.

Por eso quando estos tumores acometen á los jóvenes fuertes y pletóricos, especialmente los que han padecido reuma, siempre es muy verosimil que son de la especie mas benigna ó de la reumática, vengan ó no de causa externa.

Por el contrario los de la otra especie afectan las personas que por otra parte tienen indicios manifiestos de padecer escrófulas, y en los quales por un maduro exâmen se obser-

va, ademas de una cutis fina y una complexîon débil, que las glándulas del cuello, axîlares é inguinales se hallan endurecidas; ó se se descubre que desde su nacimiento han sido expuestos á algunas enfermedades semejante. Si algunas ó todas estas circuntancias se hallaren reunidas se puede inferir con bastante certeza que estos tumores son de naturaleza escrofulosa, especialmente si la enfermedad se manifestó del modo que hemos dicho sin causa externa sensible.

Nunca es mas perceptible la necesidad de distinguir convenientemente las dos especies de tumores blancos, como quando se trata de su curacion: en la una hay esperanza de ser útil al enfermo el uso de los remedios convenientes. Por el contrario en la otra, es decir, en la escrofulosa, no es probable que el arte pueda servir de mucha utilidad.

SECCION SEGUNDA.

De la curacion de lo tumores blancos.

§. I.

De los efectos que causan los antiflogísticos en la especie reumática de tumores blancos.

La especie reumática de tumores blancos es siempre en su principio una naturaleza inflamatoria: por cuya razon es muy provechoso las mas veces el rágimen antiflogístico bien administrado.

Con este fin se debe emplear primero la sangría; pero en vez de las evacuaciones generales del brazo ó de otra parte siempre es mejor sacar la sangre de las partes inmediatas á las enfermas. Las ventosas son en este caso el principal remedio: se han de aplicar en cada lado de la articulacion enferma, por exemplo, á los lados de la rótula quando el tumor está en la rodilla: por lo menos se sacarán ocho ó diez onzas de sangre, y se repetirá esta operacion una, dos ó mas veces con intervalos convenientes segun la violencia de los síutomas y las fuerzas del enfermo. La costumbre de no sacar mas que ó dos onzas de sangre generalmente produce poco ó

ningun efecto, y las mas veces son muy grandes extrayendo la cantidad que hemos dicho; y los que se han acostumbrado á practicar esta operacion comunmente la sacan con facilidad. En estos casos es mejor la aplicacion de las ventosas que no la de las sanguijuelas; no solo se necesita mucho mas tiempo para sacar con este último método la misma cantidad de sangre, sino que es comunmente muy incómodo, ademas de la hinchazon que ocasiona la aplicacion de un crecido número de sanguijuelas, y las mas veces hay necesidad de suspender por algun tiempo el uso de otros remedios, lo que tambien es molesto. Si embargo el tumor de las articulaciones alguna vez es tan considerable, que es dificil, y aun imposible, conseguir una cantidad suficiente de sangre por medio de las ventosas: entónces es preciso recurrir á las sanguijuelas, y rara vez dexan de sacar tanta cantidad como se desea.

En la parte anterior de la articulacion donde no se haya aplicado ventosas ó sanguijuelas, se puede poner directamente un pequeño vexigatorio, cuya supuracion se conservará por medio de ungüento conveniente hasta tanto que se hayan cicatrizado suficientemnte las heridas que se hicieron para sacar sangre, para que tambien se pueda aplicar un vexigatorio sobre uno de los lados de la articulacion; y luego que este se halle casi curado se pondrá otro en el lado opuesto.

Aplicando con esta alternativa un vexigatorio, primero en un lado y despues en otro, se mantiene una irritacion casi continua que parece mas eficaz en las inflamaciones profundamente situadas, que la misma evacuacion que ocasionan los dichos vexigatorios.

Los laxântes suaves y refrigerantes, administrados en intervâlos conducentes, son igualmente útiles en estos casos, y el enfermo debe observar un régimen antiflogístico, tanto en el modo de vida como en las demas circunstancias. Comunmente he observado que continuando con la curacion local que he recomendado es muy ptovechoso este régimen, y que aún es superior á las demas remedios que he usado en esta enfecmedad.

Sin embargo es verosimil que este método solo puede ser muy provechoso en los primeros tiempos de la enfermedad; y la experiencia me ha desengañado, que por igual medio se ha logrado muchas veces la curacion de algunos casos de es-

ta naturaleza en donde se podia temer que el tumor llegue á su último periodo.

Luego que se ha destruido la primera afeccion inflamatoria parece quo las evacuaciones de este género causan poco ó ningun efecto, y entonces no se ha de insistir mucho tiempo en ellas, porque contribuyen á impedir el uso de otros medicamentos, que generalmente son de mayor provecho en el estado mas adelantado de la enfermedad.

§. II.

De los efectos del mercurio; de las fricciones, y de otros remedios en los tiempos mas adelantados de los tumores blancos.

Luego que ha cedido la mayor parte de la inflamacion, y que al parecer no se ha formado todavia la materia, se usa algunas veces el mercurio; el qual no se debe dar en términos que cause la salivacion, siuo que solo afecte ligeramente la boca, y mantenga un pequeño dolor por algunas semanas.

Para este efecto el mejor modo de administrarlo es en fricciones; la fricacion sola que requieren se debe hasta cierto punto considerar en estos casos como remedio. Con esta mira se compondrá un ungüento con el mercurio y la manteca de puerco, en la qual se pone una muy pequeña cantidad del primero, con el que se harán, sin ningun riesgo, tres fricciones al dia con dos dracmas de ungüento: mas para que esta cantidad penetre por medio de una suave friccion, y para que resulte todas las utilidades que se pueden esperar de esta prática, por lo menos se frotará una hora cada vez, pues en semejantes casos, por útiles que puedan ser las fricciones, quando se hacen como corresponde, no es probable que produzcan mucho efecto si no se aplica el remedio mas que por algunos minutos, como vulgarmente se practica.

Tambien son alguna vez provechosos los mercuriales dulces tomados interiormente; pero es mejor preferir las fricciones, porque son tan útiles, y ademas tienen la utilidad que resulta del frotamiento.

Mr. Ledran y otros Escritores franceses aconsejan mucho

las irrigaciones de agua caliente en los tumores de esta naturaleza. El uso largo tiempo continuado y reiterado de este remedio produce las mas veces muy buenos efectos en los primeros tiempos de la enfermedad, como muchas veces he observado; pero la virtud laxânte que generalmente se reconoce en la humedad acompañada de calor dá motivo para creer que los vapores cálidos y emolientes debidamente aplicados podrian ser un remedio mas útil que otro qualquiera en las afecciones de esta naturaleza si se empleasen con mas generalidad.

Es verosimil que en los tumores blancos puede ser muy eficaz, ademas de toda otra circunstancia, la frotacion que ocasiona el agua caliente al caer sobre la parte enferma; por lo menos me persuado que este es el principal efecto del agua fria, que comunmente he visto emplear de este modo, y en algunos casos con utilidad.

Estos medios, y especialmente aquellos cuyo uso externo he recomendado en el primer grado ó en el estado inflamatorio de la enfermedad, acompañados de los mercuriales, de las fricciones &c. antes que se forme el pus, han curado muchas veces enteramente varias afecciones de esta naturaleza. Sin embargo quando el tumor y el dolor se hallan casi del todo ó perfectamente disipados con el uso de los medicamentos, ó á esfuerzos de la naturaleza, sucede muchas veces, á causa de la flexîon que por largo tiempo ha conservado el miembro, que totalmente falta el uso de la articulacion; alguna vez tambien suele contraerse de tal modo, y se pone tan rígido, que todos los medios que se ponen para moverle ocasionan mucho dolor.

Por desgracia se han atribuido siempre en todos lss casos estas afecciones de las articulaciones á dos causas por naturaleza incurables: se ha creido primeramente que las extremidades de los huesos que componen la articulacion se desgastan mutuamente, y por fin se unen con mucha estrechez, porque con el frotamiento se destruyen los cartílagos circunvecinos: 2.º que la sinovia de las articulaciones se aumenta de tal suerte que llena todas sus cavidades, sin dexar espacio alguno para el movimiento.

Puedo asegurar con muchas observaciones que ambas opiniones estan por lo menos en general muy mal fundadas. Quan-

do se destruyen los cartílagos que cubren las articulaciones, con facilidad se pueden únir las extremidades de los huesos, y no hay duda que esto viene algunas veces de esta causa. Sin embargo las varias disecciones me han convencido, que esto sucede muy rara vez, á no ser que la enfermedad esté muy adelantada; entonces la rigidéz de las articulaciones únicamente nace de este estado de contraccion de los músculos flexôres, de que hemos hablado en la descripcion de la enfermedad; por lo menos apenas se ve lo contrario en uno de veinte enfermos: en otras ocasiones nada contribuye tanto al error como el tacto; porque quando la enfermedad es antigua, generalmente la rigidéz é inmobilidad de la articulacion son tales que á primera vista parece muy verosimil, y aun casi cierto, que realmente se han unido los huesos.

Y así he visto muchos casos que se tenian por verdaderos ankyloses de la mas mala especie, donde la diseccion ha manifestado ser efecto del estado de contraccion de los músculos y rigidéz de los tendones flexôres.

La segunda opinion en otro tiempo fue universalmente recibida; algunos modernos piensan todavia que las afecciones de este género comunmente nacen de la condensacion de la sinovia; sin embargo muchos Anatómicos dudan que semejante fluido pueda jamas adquirir esta qualidad, y he podido convenirme con las muchas disecciones que he hecho de las articulaciones de este modo afectadas, que nunca tiene lugar este estado, ó que por lo menos es muy raro; porque en todos estos casos, y aún quando la enfermedad era antigua, he observado que la sinovia conserva su natural consistencia y color, mientras que no se divide el ligamento capsular de la articulacion, de modo que no pueda introducirse ninguna materia de las partes moles circunvecinas, y que no estén cariadas las extremidades de los huesos: por tanto es muy verosimil que muchas causas de las enfermedades de las articulaciones, que se han atribuido á las afecciones de esta naturaleza mas bien se fundaban en hipótesis que no en las observaciones.

Por consiguiente la rigidéz de las articulaciones, que hasta cierto punto siempre tiene lugar en los tumores blancos, rara vez ó nunca viene por una de las causas que acabamos de exponer; las quales ambas á dos se pueden considerar co-

mo incurables; pero la única causa de esta rigidéz es la extraccion preternatural de los músculos y de los tendones: por lo que se puede confiar mucho en los remedios que se aplican para corregirla. En efecto muchas indisposiciones de està naturaleza que comunmente perseveran despues de haber faltado los demás síntomas, únicamente se curan con los emolientes continuados por mucho tiempo: en muchos casos, entre los quales algunos se consideraban como uno de los anquilosis mas molestos, he visto semejantes curaciones.

El aceyte de olivas puro, y aplicado caliente es el mejor emoliente, y verosimilmente el menos dañoso; se ha de emplear toda la cantidad que se pueda consumir en una ligera friccion por espacio de una hora, la qual se repetirá por lo menos tres veces al dia en un caso regular; pero es menester que no se limite á los tendones que se hallan rígidos, como comunmente se practica, sino que se ha de hacer en todos los músculos, hasta la insercion de su extremidad opuesta, y especialmente se ha de frotar su parte carnosa, donde es verosimil la residencia de la principal causa que conserva semejantes enfermedades; porque estas partes son las que particularmente, por no decir únicamente, gozan de la fuerza contractil, y por consiguiente son las que ofrecen mayor resistencia.

Tambien he visto emplear muchas veces con utilidad, como emoliente, en esta enfermedad, un aceyte extraido de las substancias animales conocido con el nombre de aceyte de pies de buey: pero como es mas fácil de enraciarse que el aceyte de olivas es mas laxâante, por cuya razon se debe preferir las mas veces el último.

Es tan cierto que la enfermedad de que tratamos, es á saber, la rigidéz de la articulacion, es una de las que particularmente piden el uso de los emolientes, que no hay vieja que no los aconseje de todos modos. No puedo menos de citar aquí el que he visto usar frecuentemente con manifiesto provecho, especialmente en dos circunstancias; esto es, el redaño de una oveja, ó de qualquiera animal recientemente muerto, aplicado sobre las partes enfermas inmediatamente que se extrae.

En uno de los dos casos que acabamos de hablar habia rigidez en la rodilla, y en el otro de la mano: el movi-

miento de las articulaciones se hallaba enteramente perdido, y con este medio casi se restableció del todo. Es menester renovarlo con la frecuencia posible, por lo menos una vez al dia, y aun mas quando se pueda porque al cabo de quatro ó cinco horas incomoda, y como por lo comun en este espacio de tiempo se seca, es tambien probable que no puede prestar ya mas utilidad. El célebre Médico Frances Mr. Lieuthaud aconseja un remedio de esta naturaleza, pero de un modo algo diferente.

Me he extendido particularmente sobre esta materia, porque me he persuadido muchas veces que con poco cuidado se puede restablecer el movimiento de muchas articulaciones, cuyas afecciones hasta ahora se han mirado generalmente como incurables en fuerza de la falsa idea que se tenia de la causa que impedia el movimiento.

Hasta aquí hemos supuesto que la enfermeead no se hallaba en disposicion de poder formar pus; porque quando se halla en este estado no pueden ser grande las utilidades de los remedios que hemos propuesto. Con todo si aun en este caso la constitucion del enfermo no pide absolutamente la amputacion del miembro, no se ha de hacer al instante, como se practica comunmente. Teniendo la precaucion de abrir los abscesos luego que se hallen formados, apenas se puede temer que la materia afecte ó altere esencialmente los ligamentos, capsulares de las articulaciones, cuya destruccion haría inevitable la amputacion.

Para favorecer la evacuacion del pus es un medio seguro y facil la aplicacion del sedal del modo que se ha dicho en los demas abscesos; no tiene ningun inconveniente; alguna vez y acaso las mas, ha sido el remedio único para conservar las articulaciones que se hallan de este modo ofendidas: por lo menos es bueno intentar la práctica que he encargado en todos los casos quando el miembro se halla en estado de pocas esperanzas, y me persuado que nunca se debe despreciar, á no ser que la constitucion del enfermo no sea tan debil que no permita sin mucho riesgo suspender por largo tiempo la amputacion; entonces no hay duda que se ha de recurrir á ella decontado. No obstante, con tal que estos abscesos se abran luego que empiezen á formarse, siempre hay bastante tiempo para observar las utilidades que se pueden esperar de la evacuacion que produce el sedal.

He de prevenir que no es mi intencion recomendar el uso del sedal sino en los casos donde el pus está formado. Comunmente se derrama bastante serosidad en las afecciones reumáticas de las grandes articulaciones, cuya absorcion total se puede las mas veces conseguir haciendo solamente ligeras fricciones en las partes afectas; pero rara vez sucede esto en los abscesos que contienen una materia verdaderamente purulenta. Siempre que en una articulacion se acumule esta materia es menester darle salida, y de ningun modo se hace con mas seguridad que introduciendo el sedal.

El tiempo mas conveniente para executar con felicidad la amputacion de los miembros así ofendidos es quando la enfermedad se halla en su mayor periodo. Nunca se ha de aconsejar la operacion sino en este caso. A primera vista se podria creer que la amputacion sería tanto mas favorable quanto la enfermedad fuere mas reciente. Comunmente se valen de este argumento en todos los casos de tumor blanco: no obstante, por muy plausible que parezca esta observacion, me persuado, que la experiencia demostrará que no es justa.

Constantemente he observado, en especial en esta afeccion que los enfermos, que antes de la operacion se hallaban débiles por causa de las diarreas ó por otros síntomas se curaban mas pronto que los robustos y pletóricos, con tal que la constitucion de los primeros no sea tan debil, lo que no siempre se puede impedir; comunmente se disipan á pocos dias de la amputacion del miembro los síntomas de la fiebre héctica que se habian manifestado: jamas sobreviene inflamacion violenta; y de dia en dia se recobra la salud del enfermo, y por lo comun se consigue con mucha prontitud una curacion perfecta á no estar extremadamente debil. Por el contrario, en los que gozan de la mejor constitucion antes de la operacion todos los síntomas son enteramente opuestos, por lo comun se sigue una calentura inflamatoria, la qual es cierto que las mas veces se puede desvanecer; pero tambien suele acabar prontamente con el enfermo, ó tener unas consecuencias que duran constantemente.

Por tanto en ningun caso se debe recurrir á la amputacion sino despues de haberse valido de todos los medios que sean capaces de conservar el miembro.

Todo lo que hemos acsnsejado hasta aquí particularmente

conviene en la especie reumática del tumor blanco, y si se aplican en tiempo y se insiste en ellos todo el que requiere la naturaleza del mal, las mas veces aprovecha; pero quando el tumor se halla tan adelantado que se han destruido los ligamentos capsulares de la articulacion, y tal vez los cartílagos y los huesos no hay duda que el único remedio es la amputacion.

En la especie escrofulosa nada puedo proponer que satisfaga, porque no conozco remedio cierto contra las escrófulas, aun quando afectan con la mayor benignidad las partes moles.

Quando el mal reside en las pequeñas articulaciones y que comienzan á separarse las porciones enfermas del hueso, se puede contribuir á la curacion ayudando á la naturaleza, pero siempre que se llegan á afectar las grandes articulaciones, especialmente las de la rodilla y anca, no se puede esperar mucho alivio de otro remedio que de la amputacion; tambien es raro que sean permanentes sus efectos, porque mientras subsiste la disposicion escrofulosa general de la constitucion, es verosimil que la enfermedad se manifiesta de nuevo en otra parte: sin embargo alguna vez es necesario arriesgarse en los periodos mas adelantados de la enfermedad; porque comunmente es el dolor tan agudo, que el enfermo apetece mas exponerse á graves daños que sufrirlo por mucho tiempo.

No obstante quando por qualquiera motivo no parece conveniente la amputacion, y que la enfermedad casi seguramente ha de volver con prontitud, por quanto la disposicion escrofulosa se halla en su mayor grado, entonces se ha de recurrir á los medios paliativos con el fin de moderar el mal quanto sea posible: el remedio principal que se puede mandar para este fin generalmente son los narcóticos dados en gran cantidad, porque moderan el dolor y concilian el sueño.

Ademas se han de mandar los remedios y régimen que son útiles para las escrófulas; pero sería apartarme del fin que me he propuesto en este tratado si hubiera de referirlos: por lo que se podrá ver la seccion duodecima de la segunda parte de esta obra, y los Autores que particularmente han tratado de esta materia.

EXPLICACION DE LA LÁMINA 100.

Figura I. Gorgeret de madera, concavo de un lado convexô, del otro de siete pulgadas de largo, y de siete á ocho líneas de ancho el que sirve para la incision de la fístula.

Fig. II. Estilete de metal de seis á siete pulgadas de largo, y dos tercios de línea de diámetro con los extremos algo redondeados.

Fig. III. Cánula de oro ó de plata, y de cerca de seis pulgadas de largo, se adapta exâctamente al estilete, y termina como la extremidad de la cánula del trocar.

Fig. IV. Trocar de oro ó de acero del mismo grueso que el estilete, adaptado exâctamente á la cánula, á la que excede en longitud toda la punta, terminada por el otro extremo en figura de una lenteja.

Fig. V. Pinza de metal que sirve para retirar el hilo de plomo de siete pulgadas de longitud; cada una de las ramas es de cerca de seis líneas de ancha. -- A F G Canal formado por la reunion de las ramas cortadas en bisel segun su longitud. --F G Hendidura de línea y media de profundidad, que resulta de la separacion de las ramas, destinada a recibir la extremidad del estilete y de la ligadura Tiene poco menos de una línea en la extremidad mas ancha F, de tal suerte que no puede admitir la extremidad de la cánula. -- R Resorte para apartar las ramas.

Fig. VI. Rama hembra de la pinza. -- T Sujecion de la cabidad para acomodar la otra. rama -- T U Cubierta muy bruñida adaptada exâctamente á la convexîdad de la rama macho, y cubriendo toda la hendidura quando la pinza está abierta.

Fig. VII. Rama macho terminada por la prolongacion y correspondiente á la cavidad. T Esta prolongacion no es tan ancha como la cavidad en toda la extension de la abertura de la pinza. -- Y Z Costado de la rama algo cortante y guarnecido de sulcos como lo está el lado correspondiente de la otra rama á fin de sujetar mejor el plomo.

Fig. VIII. Corte de la pinza para manifestar la cubierta.

Fig. IX. Cánula de oro ó de plata aplanada, de cinco á seis líneas de larga y dos de ancha, destinada para apretar la ligadura.

Fig. X. Cánula parecida á la anterior, pero mas larga, y

vista de lado á fin de manifestar las hendiduras X destinadas para recibir y sujetar las extremidades del plomo, los extremos de estas canulas deben ser muy obtusos para que no corten el hilo.

Fig. XI. Gorgeret para conducir la pinza á la extremidad del hilo. Esta figura se representa vista por delante. -- A B Concavidad del instrumento. -- A Cavidad donde se introduce la ligadura; su grandor debe de ser tal que la cánula no pueda entrar. -- D Boton adaptado á la rama de metal que resbala en la cavidad interna del instrumento, y se le puede empujar abaxo ó arriba tirando en el mismo sentido de la rama, y coger ó soltar la ligadura introducida en la cavidad. -- C Mango del instrumento inclinado atras. -- Extremidad redonda.

Fig. XII. El mismo instrumento visto por la parte posterior. -- A B Extremidad inferior del canal interior donde resbala la rama de metal vista sin cubierta. -- A Orificio interno de la cavidad donde se introduce el hilo. -- D E Extremidad superior del canal. -- D Extremidad de la rama de metal vista en su canal. -- C Mango del instrumento.

Fig. XIII. Cubierta de la extremidad inferior del canal A B se puede quitar, manifestar la rama, y limpiar el instrumento.

Fig. XIV. *B* Absceso sobre la articulacion de la rodilla abierto é introducido el sedal.

Fig. XV. C Trocar plano terminado en punta de lanceta.

Fig; XVI. A Director corvo descrito en la página de la primera parte del tomo. V.

ADICIONES
AL TRATADO DE CIRUGIA,
DE BENJAMIN BELL.

MEMORIA
SOBRE LAS HERIDAS DE LA CABEZA.
POR J. DE SAULT.

****

§. I.°

I. No hay materia en Cirugía sobre que se haya escrito tanto como sobre las heridas de cabeza. ¿Y quién al ver la inmensa coleccion de tantos trabajos sobre este objeto, no creeria que el arte estaba sobre este punto cerca de la perfeccion? ¡Mas ay que todavia está distante! ¡Qué de dudas no hay que desvanecer, quántas incertidumbres que disipar acerca del diagnóstico, pronóstico, y curacion! El fatal influjo que tienen estas heridas sobre un órgano tan importante, y á cuyas funciones se dirigen y encadenan las de todos los otros; los infinitos fenómenos, efectos notables de este influjo; la poca seguridad que presentan estos fenómenos sobre las causas que los producen; el velo dificil que hay que correr, tras del qual restan comunmente confundidas estas causas; la obscuridad que resulta en órden á la eleccion de los medios destinados á combatirlas, todo parece aquí que sembrando de escollos la ruta del práctico, debe animar sus esfuerzos para evitarlos. Pero serán inútiles estos esfuerzos si no van guiados por la observacion. Siempre se ha confesado este principio, y siempre se ha puesto muy poco en práctica.

II. Es cierto que aquí no se han multiplicado las opiniones;

¿pero es acaso suficiente que la imaginacion no desvie el juicio para que este camine con seguridad? Es menester que los hechos sirvan de apoyo, y que solamente sobre su número se establezcan los principios generales. ¿Acaso algunas observaciones aisladas podran servir para dar reglas universalmente aplicables? Por eso han errado muchos prácticos sin exceptuar el célebre Petit sobre la materia de que trato.

III. Y así es menester seguir otra ruta; es decir, observar la naturaleza, reunir muchos hechos, tomarlos todos juntos por principios, y sacar despues algunas consecuencias. ¿Quiénes somos nosotros para desviarnos de este camino, sobre todo en las ofensas de un órgano donde parece que el misterio que ya oculta sus funciones en el estado natural, todavía se hace mas impenetrable?

IV. Para tratar con órden lo que voy á decir sobre esta materia exâminaré el influxo de las violencias ó causas externas. 1.º Sobre las tunicas externas de la cabeza. 2.º Sobre los huesos del cráneo. 3.º Sobre el cerebro y sus membranas. De aquí resultan tres divisiones. La primera destinada á hacer algunas reflexîones sobre las heridas de los tegumentos, y expecialmente sobre un accidente que comunmente se complica con ellas; la segunda á las fracturas y á la compresion del cerebro, ya sea producida por un aplanamiento ó por un derrame; y la tercera á la conmocion, contusion, inflamacion y supuracion del cerebro ó de sus membranas.

Heridas de los tegumentos de la cabeza.

V. Los Autores han dividido las heridas de cabeza, así como las de otras partes, segun el instrumento que las ha producido, en heridas punzantes, cortantes y contusas; cada una tiene sus fenómenos característicos, y comunmente indicaciones diferentes. No es mi animo considerar con especialidad estos fenómenos, y estas indicaciones; porque nada hay de nuevo sobre este punto en la práctica de Desault; y así por lo que hace á la historia de los tumores sanguineos, efectos de las contusiones; de los medios de reuuion en las heridas cortantes, simples ó en trozos, &c. y de las complicaciones diversas, que añaden á estas heridas las ofensas de los huesos del craneo, se pueden ver los Autores modernos, Petit, Pott, Sabatier, &c; yo solo llamaré la atencion del lector sobre un accidente que aquí se observa con

frecuencia, como quiera que se haya hecho la herida, al qual pocos Autores le han considerado, segun conviene, aunque todos lo hayan atendido, y es la inflamacion erisipelatosa de los tegumentos del cráneo.

§. II.

De la Erisipela de los tegumentos del cráneo en las heridas que los interesan.

VI. La Erisipela, que es una especie de inflamacion cuyo foco parece exîste en las primeras vias en el mayor número de casos, es en general una complicacion bastante frecuente de las heridas, sobre todo en los Hospitales grandes donde el mal ayre, el contacto de muchos cuerpos enfermos, la preparacion de alimentos casi siempre mala no contribuyen poco á producir un estado de saburra comunmente habitual. Sin embargo el influjo de esta complicacion en ninguna parte es mas notable que en las heridas de cabeza. Los mas de los heridos las experimentan mas ó menos, y con síntomas mas ó menos espantosos. Ella acompaña las heridas producidas por los instrumentos punzantes, cortantes y contundentes, y quizá mas especialmente los primeros.

VII. El precursor ordinario es un dolor á veces sordo, y á veces agudo y quemante; á esto se agrega una hinchazon de los bordes de la herida al principio ligera, y de contado mas extensa; se cubre la lengua de una costra biliosa, falta el apetito; hay nauseas y vomitos biliosos; fastidio á toda especie de alimento: á veces se observa en la region del higado una renitencia, y una sensibilidad mas viva que la ordinaria; en una palabra, se descubre un aparato gastrico modificado bajo tales formas.

VIII. Si el mal hace progresos se extiende la hinchazon á toda la parte cabellosa, y aun á la cara, toma un color mas ó menos rubicundo, mezclado siempre sobre todo en el rostro de una tez amarilla, que desaparece prontamente con la impresion del dedo, pero que vuelve de contado; hay comunmente una congestion edematosa; otras veces vexiguillas en diferentes puntos llenas de una serosidad amarilla.

IX. El dolor de cabeza se aumenta, y se extiende sobre la cutis que ya se ha puesto seca, un calor cuya crimonia es tan notable en las afecciones biliosas; el pulso es duro, parbo, com-

primido, frecuente, y se muda el aspecto de la herida, y si está en sus principios los bordes se hinchan, se secan, y no vierten fluido alguno: Si la supuracion se halla ya establecida, viene á ser una sanies amarilla, fluida y comunmente fétida. La tension de los tegumentos es considerable; y si el arte no intenta entónces la resolucion, se forman focos de supuracion, y el pus se abre camino comunmente tras de las orejas, por el párpado superior, y á veces por otras partes. Si los síntomas se agraban mas resulta algunas veces el delirio ó el sopor, y en este caso, generalmente domina menos el carácter vilioso que el flegmonoso.

X. Si se reflexîona la carrera exâctamente descrita del mal de que se trata, se verá primero que aquí en general todo tiene un aspecto bilioso; segundo que el sitio de la enfermedad exîste esencialmente en las primeras vias, cuya saburra conserva los síntomas; tercero que hay una relacion desconocida pero cierta entre los órganos gastricos, y las partes herisipeladas; relacion que se hará mas notable si se considera que rara vez son violentos los síntomas sin que el higado no se ofenda, ó sin que se forme en el un depósito, como lo han observado muchos autores expecialmente Petitt, sobre un gran número de heridas de cabeza que aun mismo tiempo tuvo que tratar en el Hospital Militar de Curtray. Mas sobre este punto se tratará mas particularmente quanhablemos de la conmocion é inflamacion del celebro.

XI. Si despues de estas consideraciones sacadas de la observacion de la naturaleza se nos permite discurrir sobre su modo de obrar en este caso parece probable. Primero, que uno de los efectos particulares de las heridas de la cabeza es producir en los órganos gastricos una disposicion viliosa que se manifiesta por sus síntomas ordinarios, y que vemos preceder á todos los demas accidentes; segundo, que esta disposicion prontamente comunicada á todo el sistema, influye mas particularmente sobre los tegumentos de la cabeza ya heridos, y que determina la serie de fenómenos expuesta (VIII y IX); de donde resulta haber aquí ciertamente una accion de la herida sobre las primeras vias, y una reaccion de estas sobre la herida. ¿Pero quál puede ser la relacion desconocida que encadena los desordenes de órganos tan distantes? ¿Será importante su conocimiento? basta que exîsta para fundar sobre ella nuestras indicaciones curativas.

XII. Sin embargo el carácter bilioso no es á veces tan decîdido en esta herisipela; entonces no preceden á los accidentes las

naúseas, el amargor de boca &c; por el contrario la lengua está seca, árida y aun rubicunda; hay mucha sed: el pulso es mas fuerte, y menos comprimido; la hinchazon viene á ser considerable, aunque la cutis está mas dilatada, y mas rubicunda que en el caso anterior; hay dolores agudos, y pulsativos, encendimiento de rostro; rubicundez de ojos, y entonces comunmente se manifiesta el delirio, el sopor &c. Este carácter flegmonoso de la herisipela, es muy raro en comparacion del primero, sobre todo en los Hospitales grandes donde todo contribuye á este último. Por otra parte á poco tiempo se vé calmar generalmente los síntomas en especial quando se emplean convenientemente las sangrias; y entonces principia á ensuciarse la lengua, sobrevienen las naúseas y los vomitos, y todo se presenta de contado baxo el aspecto bilioso.

XIII. La mayor parte de los autores han notado el accidente de que se trata; algunos han descrito su carrera, y todos han creido ser una indisposicion puramente local. Algunos la arribuyen á la estancacion de xugos pútridos en la espesura de los tegumentos, y algunas veces baxo del pericraneo. Pott, piensa que los síntomas indicados (VII. X) dependen únicamente de la lesion de los tegumentos y del texido celular, y que los que toman el carácter descrito (XII) son debidos á la lesion de la aponebrosis epicraniana, y del pericraneo. La mayor parte de otros practicos, sin hacer distincion como Pott, de la naturaleza de los síntomas los atribuye todos á esta lesion, pretendiendo igualmente que la picadura de la aponebroses, la congestion se limita á los parages por donde se extiende; en la del pericraneo al contrario se halla generalmente extendida, opinion nacida evidentemente de la aplicacion de los conocimientos anatómicos mas bien que de la observacion de la naturaleza.

XIV. ¿Será cierto que son debidos los síntomas á la lesion de la aponebrosis y del pericraneo?

Sus dudas puede haber sobre este punto, si se observa, 1.º que una y otra membrana son insensibles; 2.º que esta opinion que es del tiempo en que se les atribuya una sensibilidad extrema; 3.º que en las otras partes del cuerpo, rara vez se observan estos síntomas en una herida, en que está interesada la aponebrosis ó el periortio; 4.º que aquí hay muchas heridas en que solo se interesan los tegumentos, y el testigo celular, esto no obstante, se observa aun con el caracter flexmonoso (XII); 5.º que hay otras por el contrario, en las que no se puede dudar de la le-

sion de partes aponebrótica, y del pericraneo, y sin embargo no se manifiesta ningun accidente; 6º finalmente, que rara vez dexan de ceder estos accidentes á los medios que principalmente se dirigen á las primeras vias.

XV. Sin embargo quando ya se ha manifestado la inflamacion, y afecta sobre todo las partes que estan debaxo de la aponebrosis, no se puede menos de convenir en que la dificultad que experimentan estas partes para hincharse por la tension de esta membrana, y la especie de extrangulacion que entonces resulta, agravan los accidentes, alteran tambien su carácter, é indican por consiguiente grandes incisiones para remediar los efectos destruyendo su causa. Pero en general se ha exâgerado demasiado el influjo de este principio; en el texido celular que exîste sobre el aponebrosis, y es donde mas comunmente tiene su asiento la congestion haya sido ó no herido; de donde resulta que el precepto de las incisiones tan generalmente establecidas no debe extenderse á tantos casos, como creen ciertos autores.

§. III.

De la Curacion.

XVI. Por lo que se ha dicho (VII-XII) es facil concebir qual debe ser la curacion del accidente de que se trata, quando se manifiesta baxo el aspecto bilioso. 1º destruir el mal en su hogar, atacando el principio que le sostiene; 2º combatir localmente los efectos: Tales son las dos grandes indicaciones que aquí se ofrecen naturalmente. En efecto, ¿de qué serviria toda curacion local, sin destruir primero la disposicion biliosa que es la causa que está obrando sin cesar?

XVII. La primera de estas indicaciones se satisface generalmente con los evacuantes que desembarazando las primeras vias de la saburra de que estan infartadas, destruyen el influjo que tiene sobre la herida de cabeza.

XVIII. Para satisfacer á la segunda los emolientes y resolutivos juntos, presentan en general grandes ventajas; ellos calman la irritacion, efecto inevitable de la herida, disipan los dolores, y favorecen la resolucion: Muchos autores, Richter, Selle, Stoll, en particular, creen inutil el uso de todo medio externo en la curacion de la crisipela, máxîma que siempre es cierta quando

depende de causa interna (entonces Desault dexaba siempre la parte expuesta al ayre), pero perjudicial quando se originan de una contusion ó una herida.

XIX. A estas dos indicaciones se dirigia toda la práctica de Desault, en las heridas con congestion erisipelatosa, en las que empleaba la curacion siguiente. Desde el momento en que se presentaban síntomas gástricos, desde que aparecia la mas ligera congestion sobre los labios de la herida, por grande que fuese el calor de la piel, y por mas violenta que fuese la calentura, daba un grano de tartaro emetrico disuelto en mucha agua. Toda dilacion seria funesta en este caso, de modo que el consejo que dan algunos practicos sobre preparar primero al enfermo, con algunos diluentes no puede tener lugar aquí; con esto no se lograria ótra cosa que dar tiempo á que se desenvolviese la disposicion biliosa, á que se extendiese la congestion, y en breve no fueramos dueños de impedir la formacion de materia.

XX. Al mismo tiempo despues de haber afeytado la cabeza se la cubrirá en el parage de la herida con una cataplasma rociada de un licor resolutivo, ó con compresas empapadas en el mismo licor. Pero aquí es menester la precaucion esencial de que estas aplicaciones no se extienden mucho mas allá de los bordes de la division, pues en ellos es donde se halla el punto de irritacion, y el remedio aplicado á mayor distancia, tal vez podria favorecer la hinchazon de las partes.

XXI. Por lo comun disminuyen de contado los accidentes á consecuencia de las evacuaciones producidas por el emetico, del que un solo grano basta de ordinario, aunque solo haya producido el efecto de aumentar la secrecion de la transpiracion, y de las orinas; pero comunmente suele ser necesario repetir dos ó tres veces el mismo remedio; la observacion siguiente de Vicendon es un exemplo.

OBS. 1.ª Un hombre de edad de 32 años fué llevado al Hospital de Dios con una herida de la cabeza que se extendia desde la reunion de la sutura sagital, con la lambdoydes hasta el ángulo pequeño del ojo derecho. Su borrachera no le permitió dar indicio alguno. Se le afeitó la cabeza; se aproxîmaron los bordes de la herida con bendaletes aglutinantes cubiertos de hilas y de compresas empapadas en agua de vegeto mineral.

A la mañana siguiente se presentaron señales de saburra en las primeras vias; dolores en el cuello y en los hombros; calor acre en la piel; se le dió el emetico con mucha agua; hubo ca-

maras copiosas: Al tercero dia se observó hinchazon erisipelatosa en el ojo derecho, y sus inmediaciones; se le dió medio grano de emetico al dia siguiente, y al otro dia igualmente: Al quarto dia, reunion de los bordes de la herida, conservacion del simple bendaje unitivo: Dia 5º, fluctuacion ácia el ángulo pequeño del ojo, cataplasma aplicada sobre la parte; renovacion de la hinchazon erisipelatosa; grano de tártaro emetico administrado con mucha agua: Dia 6º evaquacion espontanea de pus por dos parages; tumor sanguineo abierto en la region temporal derecha: Dia 13 cicatrizacion completa de la herida; señales de saburra; nuevo grano de emetico: Dia 30 cicatrizacion de la abertura del tumor sanguineo: Dia 36 salida del enfermo perfectamente curado.

XXII. Durante todo el tiempo de la cura estuvo bebiendo el enfermo una tisana diluente, á saber, el agua de grama dulcificada con el oximiel: En los primeros dias dieta rigurosa, igualmente debe serlo, mientras subsisten los accidentes.

En general se observa que esta dieta muy prolongada, aumenta la acrimonia de los humores, y reproduce muchas veces la disposicion biliosa, sobre todo en los sitios mal sanos, como en las cárceles, hospitales grandes, &c.

XXIII. La sangria que algunos autores recomiendan en estos casos tiene muchos inconvenientes. Desault ha observado constantemente que los enfermos á quienes se les habia sangrado, sobre todo muchas veces antes de entrar en el hospital, experimentaban síntomas mas graves y mas funestos.

XXXIV. Luego que se han disipado los accidentes, y que la herida está cerca de cicatrizarse, es muy conveniente no exponerla muy pronto al ayre; pues de aquí pudiera resultar una recaida funesta como lo prueba la observacion siguiente. Derrecaxaix OBS. 2ª Dia 22 de Abril de 1792, cayó en tierra Juan Petit herido en la cabeza, á consecuencia de muchos pllazos que le dieron, sin embargo se levantó, y vino al hospital de Dios, horas despues del suceso. Las tres heridas que traia, una longitudinal en la frente, otra mas pequeña en el vertice ó coronilla, y la tercera con colgajo cerca del ángulo externo del ojo fueron reunidas y curadas simplemente con cabezales rociados con agua vegeto mineral: Al dia siguiente habia dolor, hinchazon ligera, principio de erisipela y de saburra en las primeras vias, se le dió el agua emetizada: Dia tercero estaban casi disipados los accidentes: Dia quinto reunion casi completa de las

heridas; el enfermo creyendose curado tiene la imprudencia de quitarse los apositos, y permanecer algun tiempo expuesto al ayre. A la tarde se observa congestion; dolor; erisipela en las inmediaciones de la herida; calentura, y síntomas gastricos. Al dia siguiente se le dió la bebida emetizada: Al dia siete se hallaba mejor de los accidentes, excepto la tumefaccion aumentada de la frente: Al octavo sucede la abertura espontanea de un depósito, formado en el centro de la herida grande: Dia nueve algunos dolorcillos; nuevo grano emetico: Al quince cicatrizacion completa de todas las heridas, y salida del enfermo enteramente curado.

XXV. Si en lugar de hacer los accidentes la carrera indicada (VII-X), se manifestasen segun la descripcion XII., entónces los evaquantes dados en los primeros instantes pudieran aumentar el eretismo que ya es considerable, y por lo mismo deben anteceder los medios capaces de destruirlo, tales como las sangrias, mas ó menos repetidas, las fomentaciones emolientes, y en caso de haber sospecha de compresion de la ponebroses, ó division incompleta de los nervios, es menester igualmente hacer incisiones grandes, y profundas que puedan destruir estos obstaculos. La disposicion viliosa que sin tardar se manifiesta, indica la necesidad del método precedente, el qual las mas veces conviene desde la invasion del mal sobre todo en los hospitales grandes, donde todo parece se presenta baxo el aspecto vilioso.

FRACTURAS DEL CRANEO.

§. IV.

De las Variedades.

XXVI. Las fracturas de los huesos del cránco, son uno de los efectos mas comunes de la accion de los cuerpos que contunden esta boveda huesosa. En general suceden de dos modos: En el primero acontece la fractura donde obra el cuerpo externo: en el segundo se caracteriza la fractura por un fenómeno contrario, ya sea que sobrevenga en el parage diametralmente opuesta á la que fue herida, ó en el hueso inmediato al que recibió el golpe, ó ya sea que éste se fracture en otro punto que el de la percursion, ó que la tabla interna sola se divida permaneciendo intacta la externa, y de aquí resultan quatro especies esencialmente diferentes de *contra golpes*. Muchos autores niegan en general su po-

sibilidads pero en el dia no se puede dudar de esto, en vista de realizarlo las mas exâctas observaciones, y de la demostracion que de su mecanismo enseña la mas sana fisologia: Desault ha observado muchos exemplos.

XXVII. En la fractura por contra golpe, la division comunmente simple, la que tambien puede serlo en la solucion directa, pero comunmente se multiplica, y entonces á veces vienen á parar á un solo centro muchas líneas, y es lo que se llama fractura estrellada; á veces se encuentran en un ángulo dos ó tres divisiones; otras veces, &c., &c.

XXVIII. De estas fracturas la una jamas está acompañada de esquirlas, fragmentos &c., la otra comunmente se halla con esta complicacion que siempre es tanto mas funesta quanto estas porciones de huesos deprimidos por la causa de la fractura, pueden comprimir el cerebro, y dar lugar á muchos accidentes. La primera de ordinario se halla baxo de los tegumentos sanos; y la segunda es indicada por las heridas, contusiones, y desnudez de los huesos.

XXIX. Ambas fracturas varian así en su longitud limitada algunas veces á dos ó tres pulgadas, comunmente prolongada desde un costado del craneo al otro, y aun hasta su basa, como en su direccion, longitudinal, transversal, obliqüa, ó representando una corbadura sensible, y en su latitud, cuyos grados diferentes han dado lugar á que los autores hagan de ella la distincion tan repetida en las escuelas de endedura, grieta y fractura; una endedura capilar indica la primera, y en ella estan en contacto los bordes, y sin haberse interesado algunas veces la tabla interna. Quando los bordes de la division se hallan algo mas apartados constituyen la segunda especie; y en la tercera siempre se hallan manifiestamente apartados, y llenando comunmente el intersticio quajarones de sangre. A veces solo está dividida la tabla externa por haber resistido al golpe la interna, y entonces jamas hay mas fractura que la de la primera especie.

XXX. Los accidentes mas comunes, y mas graves de las soluciones de continuidad de los huesos del craneo, son el derrame sanguineo, la conmocion, la inflamacion del cerebro. A veces en lugar de estas soluciones resulta de los golpes en esta boveda huesosa, el apartamiento de las futuras, accidentes que comunmente acontece por contragolpe.

§. V.

De las causas.

XXXI. Hemos establecido (XXVI) dos modos de fracturas, una directa, y otra por contragolpe. Para comprender el modo con que acontecen, advertiré en primer lugar, que el efecto primario de la accion de los cuerpos que contunden la boveda ossea, es el imprimirla de repente una forma diferente de la que le es natural, aplanarla en un sentido, y hacerla mas sobresaliente en el otro. De aquí resulta inevitablemente en las fibras osseas una distension ó una concusion que si llegan á extenderse generalmente por los huesos del craneo, producen la fractura, en el parage en que superando la dilatacion natural de estos huesos, hallan menos resistencia. Luego si en este caso el sitio herido resiste como 10. y hay otro punto que solo resiste como 5. es evidente que en este sobrevendrá la solucion de continuidad, es decir, la fractura por contragolpe; si por el contrario no hallase el cuerpo contundente tanta solidez en el sitio que contunde, la fractura será directa.

XXXII. Mas para esto es necesario, como acabo de decir, que el movimiento se entienda generalmente en toda la boveda osea, lo que solo acontece quando el cuerpo impelido, capaz de producir una contusion grande y que es ancho, toca una superficie igualmente extensa del craneo. Por el contrario, ¿presentásele una eminencia sensible, una punta? el hueso cede en el sitio herido, y el movimiento se limita á este parage, y no puede extenderse. Para que esto se perciba mejor hagamos una comparacion: colóquese una mano en la extremidad de una puerta, dese en la otra con un martillo punteagudo; este instrumento se hincará, y ningun sacudimiento será impreso en la mano; hágase despues la misma experiencia con otro martillo que tenga una cabeza convexâ, y el sacudimiento será violento. Y la aplicacion es facil.

XXXIII. Como los cuerpos impelidos presentan comunmente ángulos poco mas ó menos sobresalientes, se comprende la razon porque son mas frecuentes las fracturas directas que las de contragolpe, las quales solo pueden suceder por la accion de cuerpos anchos y convexôs. En quanto á lo demas dexamos á un lado relaciones teóricas mas extensas por ser agenas de una obra que toda se dirige á la práctica.

§. VI.

De los signos.

XXXIV. Para establecer con exâctitud los signos característicos de las fracturas del craneo, es menester suponer quatro estados diferentes á que pueden reducirse todos los que se presentan en la practica; 1.º la desnudez, ó descubrimiento de los huesos del craneo fracturados; 2.º heridas sin desnudez que cubren la fractura; 3.º contusion sin herida correspondiente á la division; 4.º ningun vestigio sensible de lesion en los tegumentos externos.

XXXV. En el primer caso no cabe duda, pues la sola inspeccion basta para indicarnos la division puesto que la herida bien limpia, pone á la vista los huesos. Segun la nota de Hipocrates solo una sutura, el transito de una arteria, ó la impresion del instrumento que ha hecho la herida pudieran aquí causar incertidumbre, la que no obstante es facil de desvanecer en el primer caso, mediante los conocimientos anatómicos que nos informan donde hay ó no sutura; en los otros dos casos por el auxîlio de la legra que dexando siempre el vestigio de la fractura despues de haber quitado una porcion considerable de substancia osea, nos indica haber una division del hueso mejor que lo hace la tinta arrojada sobre su superficie desnuda, que es el medio generalmente empleado desde tiempo del Padre de la Medicina.

XXXVI. En el segundo (XIV) es preciso que suceda una de dos cosas; ó la fractura es con apartamiento considerable esquirlas, undimiento, &c. &c., y entonces el tacto solo basta para reconocerlas al traves de la herida de los tegumentos que la cubren, ó solo presenta una simple fisura, ó endedura; y en este caso nada puede indicarnosla como la dilatacion de la herida, ó la desnudez ó descubrimiento de los huesos: cuya operacion siempre es inutil, como lo probaré luego mientras no se manifiestan los accidentes, y muchas veces aun despues de su manifestacion. Algunos autores pretenden que el mal estado de los labios de la herida, su hinchazon, su supuracion saniosa, indican haber fractura inferiormente; pero en primer lugar hay frecuentemente division y herida sin la presencia de este signo, y por otra parte exîste algunas veces sin haber fractura.

XXXVII. La regla precedente es aplicable al diagnostico de la fractura en el tercer caso (XXXIV); aquí solo hay que poner cui-

dado respecto al lugar contuso, para averiguar si hay division del hueso, y no dexarse engañar por ciertos tumores sanguineos, cuyos bordes duros, y remitentes, y cuyo centro blando y comprensible, ofrecen auna mano poco practica la sensacion de una fractura con hundimiento cuya advertencia se debe al célebre Petit, y han repetido despues todos los autores que han escrito sobre esta materia.

XXXVIII. En el caso quarto (XXXIV) donde ninguna lesion se descubre á lo exterior, como sucede tan comunmente en los contragolpes, en suposicion que el tacto no indica la fractura, ¿qué signos tendremos para reconocerla? ellos son racionales, sensibles: los primeros dexan siempre tal grado de incertidumbre, tanto sobre la exîstencia, como sobre el sitio de la division del hueso, que jamas pueden servir de basa para el establecimiento de un diagnostico verdadero. La exposicion de ellos será bastante para hacer juicio.

XXXIX. 1º Ruido, como el de una olla que se quiebra, percibido al momento de la caida; ¿mas podrá entonces el enfermo atolondrado distinguir cosa alguna? ¿es acaso este ruido una resulta inevitable de la division? 2º Fluxo de sangre por narices, oidos y ojos; ¿y no podrá el golpe romper en estas cavidades algunos vasos pequeños sin interesarse el craneo? 3º Dolor en el sitio de la fractura quando come el enfermo, y quando se saca con fuerza un cuerpo colocado entre sus dientes. ¿Y quién puede impedir que una simple contusion del hueso ó pericraneo no produzca este efecto? Por otra parte acredita la experiencia, que no siempre exîsten con la fractura; pruebase la misma insuficiencia de este signo quando comprimiendo la cabeza por todas partes se encuentra un punto mas sensible que los demas, indicio segun los autores, y en especialidad Bell, de la solucion de continuidad en el hueso. 4º Movimiento autómato del enfermo que lleva su mano al parage de la fractura. Basta estar doloroso un punto para determinar este movimiento; ¡y quántas otras causas que la fractura producen aquí el dolor! 5º Tumefaccion, congestion, edema en el sitio fraacturado; ¡pero qué de veces no se observa en la practica la fractura sin este signo, y este signo sin fractura! 6º Bestigio impreso en el lugar de la division sobre una cataplasma grande puesta durante cierto tiempo sobre la cabeza. La experiencia reprueba este signo, sobre todo en la practica de Desault, quien por otras razones, hacía constantemente uso de esta cataplasma en las heridas de la cabeza. 7º Fuerza de la percusion,

direccion del golpe, masa del instrumento &c., ¿y se tiene siempre á la vista este instrumento? ¿se halla el enfermo en estado de poder dar razon? 8º. separacion del pericraneo en el sitio fraturado; ¡pero qué de fracturas sin este fenómeno! ¡y quántas veces no se observa sin fractura! 9º. perdida de conocimiento, vaidos, vomitos, perlesía. Todos estos signos indican la lesion del cerebro, y se sabe que ella exîste muchas veces sin division del craneo: Por otra parte no hay muchas fracturas sin estos síntomas.

XL. Del exâmen que acabamos de hacer de los signos de las fracturas del craneo, resulta que si la vista en la desnudez de los huesos, ó el tacto quando la cubren los tegumentos, no nos indican la division, es imposible asegurar con alguna certeza tanto su exîstencia como el lugar que ocupa, por los signos racionales que proponen los autores.

XLI. Para asegurarnos, pues, de la realidad de la fractura, es absolutamente necesario poner al descubierto los huesos, por medio de las incisiones convenientes. ¿Pero qué regla deberá seguir el Cirujano en estas incisiones? ¿Por qué principio se dirigirá el visturí en medio de la incertidumbre que dexan los signos tenidos por mas positivos tales como la congestion, la experiencia de la cataplasma, el dolor local, la separacion del pericraneo &c., por ventura no habia riesgo de operar inutilmente una parte de los tegumentos de la cabeza, de aumentar con los dolores que han de resultar inevitablemente los accidentes de la enfermedad, de alargar singularmente la cura por la lentitud con que habran de cicatrizarse heridas tan extensas.

XLII. Yo haré ver (LXXX) que jamas exîste la indicacion del trépano, sin los accidentes de la compresion del cerebro: Y así ¿de que sirve hasta que sobrevengan el conocimiento de la fractura? ¿Podrá mudar el método? No, sin duda, ¿í que fin, pues, fatigar al enfermo con reconocimientos dolorosos, sin ningun objeto verdadero?

XLIII. Si se manifiestan los accidentes de la compresion es tal su incertidumbre como lo probaré (LI-LXIV) que rara vez está indicada la abertura del craneo. Y sin esta indicacion ¿de qué sirve tampoco el conocimiento del lugar fracturado? La fractura bien manifiesta no agravará la necesidad del trépano, pues que jamas lo exîge por si, ni para si. Las incisiones en uno y otro caso solo podrian ser ventajosas para desahogar el texido celular y los tegumentos hinchados. ¿Pero no hay otros medios de conseguir esto?

XLIV. De lo dicho resulta que los autores se han valido de las incisiones en un crecido numero de circunstancias para descubrir las fracturas del craneo; lo que no extraño, si se atiende que todo ello es una consecuencia inmediata del precepto tan generalmente admitido de trepanar siempre que existen tales fracturas.

XLV. Sino es comun hallar casos en que fallen las incisiones para escudriñar una fisura ó endedura sin ningun signo aparente, no es lo mismo quando es considerable el apartamiento de los bordes de la division: Entonces son necesarias quando es menester dar salida á los fluidos que se salen por el intersticio; quando hay undimiento, esquirlas en cuyos casos está indicado levantar, y enderezar las piezas huesosas; quando los tumores sanguineos cubre la fractura, circunstancia en que es menester evaquar la sangre derramada &c., pero entonces no nos queda duda sobre el sitio de la fractura que indica la direccion (XXXVI), y no hay peligro de multiplicar incisiones inutiles y molestas.

XLVI. Si los accidentes exigiesen indispensablemente la indagacion de una fisura, ó de una endedura sin lesion de los tegumentos, de poco servirian al practico para dirigirse, ni la congestion favorecida por la aplicacion de las cataplasmas, ni el dolor local, ni el movimiento del enfermo que llevaba su mano constantemente al mismo sitio. ¿Hay herida? se apartan los bordes, se la hace penetrar hasta el hueso, y si se vé fractura se corta siguiendo la direccion que presenta, séase ácia un ángulo de la herida, ó qualquiera otro sitio. ¿Es la division capilar? la legra sirve para descubrirla. Dexemos de tales preceptos que tan por menor refieren los autores, y que estan sujetos casi á otras tantas modificaciones como son los casos que representan.

§. VII.

De los accidentes.

XLVII. Las fracturas del craneo presentan por sí mismas en general, un caracter poco molesto. Por lo comun es superfluo todo medio que favorece su consolidacion, y el pronostico funesto que forman los practicos, solo depende de los accidentes que las acompañan, y que producen ellas. Los que resultan de las fracturas se pueden reducir unicamente á la compresion del cerebro,

la qual puede originarse de dos causas diferentes, es á saber, el derrame, y el hundimiento. Importa exâminar estas dos causas antes de tratar de la curacion de las fracturas del craneo, sobre las que tienen un influxo notable.

§. VIII.

De la compresion del cerebro por el derrame.

XLVIII. No es mi ánimo tratar aquí del derrame purulento seguido á la inflamacion del cerebro, ó demas membranas, pues para esto era menester conocerla de antemano, solo hablaré del que es mas ó menos prontamente formado, por causa de un golpe recibido en el craneo, dexando para otro articulo la supuracion del cerebro.

XLIX. Esta especie de derrame, puede tener lugar, 1º entre el craneo, y la dura madre; 2º entre esta membrana, y la pia madre; 3º La misma substancia ó cavidades del cerebro. En el primer caso se separa siempre una porcion mas ó menos grande de la dura madre de los huesos del craneo; y entonces el origen del derrame, son los vasos que mantienen la comunicacion entre estas partes, y que inevitablemente se rompen, y los vasos del diploe que igualmente ha roto la fractura. En los otros dos casos el derrame es nacido de la concusion general que lacera los vasos sanguineos del cerebro, de la pia madre, así como rompe los de los oidos y narices, quando resulta hemorrhagia en estas cavidades.

L. La primera especie de derrame puede sobrevenir en todas las partes del craneo, y comunmente es mortal quando está en su vasa, y siempre le halla circunscripto en un espacio menos grande. La segunda es constantemente tal que esparcido el fluido entre la dura madre, y la aranoides ocupa casi todo su intervalo, y por eso causa siempre una presion poco sensible á no ser considerable la cantidad de fluido estravasado. En la tercera especie la sangre se halla del mismo modo esparcida, siempre que el derrame ha sucedido en las circunvoluciones; es circunscripto quando exíste en la substancia cerebral, ó en los bentriculos: Estos caracteres son esenciales como veremos bien pronto.

LI. Qualquiera que sea la especie de derrame, puede acontecer igualmente sin fractura que con ella. Exâminemos en uno, y otro caso quales son los signos que nos hagan recelar; 1º su exís-

tencia; 2º el lugar que ocupa. Esta averiguacion es indispensable para formar un juicio exâcto sobre la necesidad del trépano, cuyo objeto es las mas veces dar salida á este derrame.

LII. Los autores han indicado como síntomas de la exîstencia del derrame el sopor, el delirio, los vaidos, el estupor, y la perdida del conocimiento. En efecto estos fenómenos son el resultado de la compresion del cerebro. La experiencia de aquellos en quienes este organo puesto al descubierto en una de sus partes, han comprimido, no dexa sobre este punto la menor duda; mas tambien pueden provenir de la conmocion, y de la inflamacion de la substancia del cerebro; y así es menester para lograr un diagnostico cierto determinar quando depende de lo uno, y quando del otro. Petit quiere que el sopor acaecido al momento del golpe, sea efecto de la conmocion; y del derrame quando viene algun tiempo despues, mas en primer lugar, ¿quántos derrames no tienen lugar tan repentinamente que apenas median minutos entre el golpe, y su formacion? ¿Necesitan acaso mucho tiempo los vasos infinitos que se rompen entonces para producir este accidente? ¿Qué indicios exâctos por otra parte se puede tener las mas veces sobre esta clase de enfermos? 2º ¿No pueden la conmocion y el derrame subcederse uno á otro, ó por mejor decir, no sucede así comunmente? Cae un hombre; la resulta de su caida es una conmocion ligera, y al instante sobreviene el sopor. Sin embargo disípase la conmocion, pero fórmase el derrame, y el sopor continúa aunque por una causa diferente. ¿Por lo que piensa Petit, no se deberia atribuir en este caso accidente á la conmocion? pero se vé lo contrario, pues el derrame há continuado el efecto que ella produxo momentaneamente. 3º ¿No pueden complicarse entre sí el derrame y la conmocion, y á quál de los dos atribuiremos entonces los accidentes? Quando el sopor cesa, y se produce alternadamente, por le comun se atribuye al derrame; pero Desault ha observado frecuentemente este fenómeno, en enfermos en cuyos cadaveres no descubrió ningun vestigio de sangre derramada.

LIII. En general se distinguen mas facilmente los síntomas que causa la inflamacion que los que produce el derrame, pues los primeros no sobrevienen sino despues de algun tiempo del accidente, seis, ocho, y aun doce dias; mas si se manifiestan mas pronto, como sucede algunas veces, ó si el cerebro se engurgisa desde el punto que ha sido contundido, ¿quál será entonces el signo distinguido. Petit dice que la calentura precede á la pri-

mera especie de sopor, y al contrario á la segunda. ¿Pero quántas veces no se ha observado lo contrario? yo he referido dos exemplos en el diario de Cirugía. En uno de ellos precedió la calentura al sopor y se halló sangre derramada, en el otro ninguna calentura precedió á este fenómeno, y sin embargo se hallaron las membranas inflamadas. Si se complican el derrame, y la inflamacion, quáles serán los signos característicos, por lo demas quando la inflamacion exîste sola, y que no sobreviene sino al cabo de cierto tiempo, el concurso de sus síntomas, toma un aspecto febril que la descubre comunmente.

LIV. De lo que acabo de decir resulta, que el sopor, la perdida de conocimiento, el delirio &c. son caracteres muy vagos y que jamas se puede por su exístencia asegurar la del derrame.

LV. ¿Es la perlesía un signo mas cierto? Es verdad que al modo que el sopor ella indica el derrame saeguineo, pero tambien indica como el la conmocion, y la inflamacion. Ya sea que ella sobrevenga al momento del golpe, ó que resulte despues de algun tiempo, no podemos de aquí deducir una regla mas segura que en el caso anterior; y si tenemos la misma incertidumbre acerca del precepto de Petit. Se dice que la perlesía de un lado anuncia el derrame del lado opuesto; que igualmente hay relaciones notables entre la perlesía de las extremidades superiores, inferiores &c., y el sitio del derrame en ciertas partes del cerebro. ¿Pero quántas veces las aberturas de los cadaveres no manifiestan la incertidumbre de este principio? ¿Y quántas no se han visto en el hospital de Dios derrames en el lado afecto al mismo tiempo que en el opuesto, ó bien la sangre derramada generalmente aunque la perlesía era local? Pero supongamos ser cierto este principio, ¿nos descubre por eso la compresion del cerebro, y nos la distingue de otras afecciones de este organo? ¿Y si la distingue, nos indica con precision el sitio del derrame en uno de los lados de la cabeza?

LVI. Lo que acabamos de decir de la perlesía, se aplica á las convulsiones, que son en mas, lo que la perlesía es en menos. Demos por cierto que exîsten constantemente en el lado del derrame, ¿y quién nos asegura que dependen de esta causa, y no de la afeccion del cerebro? La observacion prueba al contrario, que son el efecto mas comun.

LVII. A las convulsiones, y á la perlesía como efectos generales, se refieren diversos fenómenos particulares, tales como los vomitos espaxmódicos, las evaquaciones involuntarias de materias

fecales, y de orina, la inmovilidad del iris dilatada ó reducida en su abertura, y otros accidentes que producen muchas causas, y que por lo mismo no pueden caracterizar ninguna.

LVIII. El mismo juicio hay que formar de los signos que se sacan de la hemorrhagia de narices, y de los oidos, de la calentura, de la rubicundez del rostro, de la dificultad de respirar, de la respiracion estertorosa, de la fuerza con que hirió el golpe &c. Son tantas las causas que pueden dar lugar á estos síntomas, que nunca puede el práctico distinguir una con especialidad.

LIX. Los diferentes fenómenos que acabamos de exâminar, no tienen referencia sino con la existencia del derrame, sin determinar el lugar. Y así creo haber probado (LVII-LVIII) que jamas pueden indicarnos de una manera positiva esta exîstencia. Pero supongamos lo contrario, esto es poco para indicar el trépano, es menester para esto saber igualmente donde exîste el fluido derramado; primeramente, si está entre la dura madre, y los huesos del craneo, entre las dos membranas, ó en el cerebro, y lo segundo, á que punto de la boveda huesosa corresponde.

LX. Luego es evidente que por ningun carácter podemos saber con precision en que sitio de los tres exîste, ni tampoco informarnos quando está sobre la dura madre ó sí nada hay debaxo de ella, ó en los ventrícolos, lo que á la verdad sería esencial. Pero supongamos que estamos ciertos de la exîstencia del fluido derramado baxo los huesos del craneo mismo; y á que lugar corresponde; aquí nos hallamos con la misma incertidumbre, lo que hemos expuesto de los signos dados por los autores será una prueba convincente.

LXI. El dolor mas vivo que siente el enfermo en un parage del craneo, el movimiento autómato que le hace llevar allí la mano, la inclinacion á estar echado mas bien de un lado que de otro, pueden dimanar de mil causas diferentes que el derrame, y generalmente estan de acuerdo los prácticos, sobre la incertidumbre que resulta para el diagnostico. El dolor que experimente el enfermo en un punto quando mastica, ó quando se le quita con fuerza un cuerpo colocado entre sus dientes, no es signo mas positivo del derrame que el de la fractura (XXXIX).

LXII. ¿Se admitirá como indicante de un fluido derramado la separacion del pericraneo, fundado sobre este principio tan preconizado por algunos Ingleses que en donde esta menbrana se separa, alli tambien se halla separada la dura madre de los huesos del

craneo? Pero todos los dias destruye la experiencia esta doctrina en el hospital de Dios, tanto en los casos de sangre derramada como en los de supuracion del cerebro, ó de estas membranas, manifestándonos el derrame sin separacion, y la separacion sin derrame debaxo.

LXIII. Las fracturas han parecido á todos los autores un signo mas real del sitio del derrame sanguineo: Ellos han dicho que en realidad no puede haber rucion en el diploe, sin dilaceracion de sus vasos sin emorrhagia, y por consiguiente sin derrame, y de aquí ha resultado principalmente el precepto de tempranar en todas las fracturas. Pero la experiencia, y la razon, invalidan igualmente esta asercion. En primer lugar la experiencia: ¿Quántas fracturas por un lado no la muestra la abertura de los cadaveres sin ninguna especie de derrame? Quantas veces por otro lado no sucede derrame sin fractura alguna, ó en otro sitio que el dividido. Desault asegura haberle ocurrido á él muchas mas veces estos dos casos, que el de haber derrame baxo una fractura. De donde se infiere que á lo menos hay las mismas probabilidades en contra que á favor de la operacion del trepano, en las fracturas manifiestas, aun quando se presenten los accidentes que los autores proponen como signos de derrame. 2.º La razon no nos persuade que pueda haber fractura, sin mas separacion de la dura madre que la necesaria para el apartamiento de los bordes, y separacion de la dura madre sin fractura ó separacion en otro sitio que el roto, lo mismo que suelen dividirse los huesos del craneo, en otro parage que en donde han sido heridos; que los bordes de la division pueden ser totalmente aproxîmados que no dexen lugar á ningun rezumamiento, como sucede comunmente quando solamente ha sido herida la tabla externa, y quedada intacta la interna (XXIX).

LXIV. La operacion de trepano confirma lo que aquí establecemos. En los Hospitales grandes en donde la costumbre de ver procura á los Cirujanos un diagnostico solido, ¿quién ignora que las mas veces se trepana sin hallar cosa alguna baxo la fractura? ¿Quál es el práctico que podrá decir á no ser que la sangre se salga por entre los bordes de la division, yo encontraré alli un derrame? Aun suponiendo que la sangre se salga, ¿no podrá venir solamente de los vasos del diploe que ha roto la cisura, y no del derrame? ¿No puede la dura madre haber quedado adherida en el sitio fracturado, ó á lo menos no haberse separado como he dicho mas que en un espacio muy corto,

y en una cantidad determinada por el apartamiento de los bordes de la division? La observacion se lo ha manifestado á Desault en muchas ocasiones.

OBS. 1.º Un albañil cayó de un andamio y se hizo una herida grande con descubrimiento del parietal izquierdo que fue dividido por una fractura transversal. Al instante que cayó le sobrevino el sopor. Se le llevó al hospital de Dios, en donde se observó la fractura sensiblemente apartada en sus bordes, y dexando correr una sangre fluida y negra: se le hizo la curacion ordinaria; se le administró el emético pero todo en vano, los accidentes se agravaron, murió el enfermo, y en la abertura del cadaver, no se halló derrame alguno en toda la extension de los huesos del craneo; y apenas estaba separada la dura madre en el sitio fracturado.

LXV. De lo que hemos dicho (LX-LXIII) resulta en primer lugar no haber signo positivo que nos indique si un derrame sanguineo se halla encima ó debaxo de la dura madre, ó en las cavidades del cerebro, y ademas que á un suponiéndole entre el craneo, y la dura madre, jamas podemos estar seguros del punto de esta boveda huesosa á que corresponde, y ya he probado (LII-LVIII) que tambien es constantemente dudosa la exîstencia misma del derrame.

LXVI. Hasta aquí solo habemos considerado el diagnostico del derrame, baxo la relacion de los accidentes que pueden aclararlo. Y aun subirá de punto su perplexidad, si se considera que frecuentemente hay derrame de sangre, sin resultar accidente alguno, por exemplo quando se halla esparcida entre las membranas del cerebro (L) ó quando se forma lentamente, y si se me permite decir gota á gota entre el craneo, y la dura madre, donde á veces ocupa entonces una superficie grande, doblada circunstancia de que la abertura de los cadaveres comparada con el estado de los enfermos mientras vivieron, ha demostrado muchas veces su realidad.

LXVII. Si hacemos ahora un resumen de todo lo que se ha dicho sobre los signos del derrame sanguineo, resulta una de dos cosas, á saber ó que las lesiones de la cabeza producidas por causas externas, son acompañadas de accidentes ó no. En el primer caso, 1.º no hay certeza alguna sobre la exîstencia del derrame; 2.º aun suponiendo que exîste, no hay certidumbre alguna sobre el sitio que ocupa aun quando hay fractura al descubierto. En el 2.º caso no hay certeza alguna sobre la no exîstencia

del derrame. Baxo estos presupuestos, ¿quién será el que se atreva á establecer sobre el diagnostico las reglas de curacion? ¿Quién habrá que se exponga á investigaciones imprudentes á no ser tal la reunion de los síntomas que de ellos resulten las mas fuertes presunciones; mas quién no vé que este caso es bien raro? Por lo que hace á lo demas de este artículo se dirá quando se trate de la curacion de las fracturas del craneo.

LXVIII. El derrame sanguineo, no solo produce la compresion del cerebro, ésta no es mas que el primer resultado; quando el enfermo no llega á ser víctima de los accidentes que suceden, todavía es de temer que al cabo de cierto tiempo se afecten los huesos del craneo, se carien, se necrosen ó que sobrevenga inflamacion de las membranas del cerebro, ó de la substancia de este organo. Hay muchas observaciones que comprueban estos desastres secundarios, pero en general parece que los autores los han exâgerado demasiado, y que la sangre puede ser absorvida en muchas circunstancias, sobre todo quando está derramada sobre una gran superficie, y en poca cantidad, como sucede quando ocupa el intervalo de las meninges, las cavidades del cerebro, y lo mismo algunas veces quando exîste entre el craneo y la dura madre.

LXIX. Las reflexîones siguientes confirman esto mismo; 1.º en la operacion del trepano las mas veces no se evacua sino una pequeña cantidad de sangre derramada, luego la que resta no siempre produce los accidentes consecutivos arriba indicados; 2.º en los cinco últimos años en que Desault exerció la Cirujía en el hospital de Dios de Paris, jamas empleó el trepano en los infinitos casos de heridas de cabeza con fracturas del craneo que tuvo que tratar. Sin embargo su práctica fué sumamente fructuosa, excepto el de la naturaleza de los accidentes indicasen una lesion del cerebro en que todo medio era superfluo. Esto supuesto en el crecido número de enfermos curados, ¿no es probable que muchos tuviesen derrame sanguineos? Si los síntomas qne proponen los autores, prestasen alguna certidumbre, se podria asegurar que muchos de ellos lo tenian, y por consiguiente, ó el derrame fue absorvido, ó sino lo fue, comunmente no produxo accidente alguno secundario. Esta observacion es importante, ella debilita la fuerza de este razonamiento tan decantado, á saber que vale mas hacer muchas trepanaciones inútiles, que dexar de descubrir un solo derrame, pues no hay comparacion alguna entre los riesgos de la operacion, y los de la enfermedad.

§. IX.

De la compresion del cerebro por el hundimiento de los huesos del craneo.

LXX. El hundimiento de los huesos del craneo, es el resultado de una fractura, con exquirlas fragmentos que la accion del cuerpo que hiere deprime baxo de un nivel natural. Algunos admiten un hundimiento independiente de toda solucion de continuidad. Pero esta especie solo puede suceder en dos casos: 1.º quando los huesos todavía son blandos como en los niños y entonces luego que cesa de obrar la causa, su elasticidad les restituye su forma primitiva; 2.º en la rachitis, y entonces el hundimiento será progresivo; resultará á los huesos del craneo como acontece en esta enfermedad la corvadura de las costillas del femur de la tibia, y el desvio de la columna vertebral. Estas dos especies de hundimiento son raras, y muy agenas de la indicacion del trepano, pues el primero no es mas que instantaneo, y el segundo como se forma lentamente habitúa poco á poco al cerebro á estar deprimido muda insensiblemente su figura, la hace cóncava en el sitio que le corresponde, lo que ocasionaria un vacío elevando la pieza hundida.

LXXI. Los mismos signos que indican la compresion del cerebro producida por un derrame sanguineo, la caracterizan igualmente quando es el resultado del hundimiento: El sopor, los vaidos, la perdida de conocimiento, la perlesía general ó parcial, el pulso lleno, tardo, la respiracion dificil &c. &c. Mas en este caso hay alguna certeza mas en el diagnastico por cierto respeto. En efecto, el tacto quando los huesos no estan descubiertos, y la vista en las heridas quando lo estan, nos indican á veces la exîstencia de la causa productiva de estos accidentes, ó mas bien nos dan ideas de esta causa que no solo puede ser el hundimiento, sino tambien la conmocion y la obstruccion del cerebro que frecuentemente se complica con él. A la verdad es bien dificil que este organo dexe de sufrir alguna alteracion en las concusiones tan considerables como las que son menester para producir estas especies de fracturas. El derrame mismo es tambien una complicacion mas frecuente del hundimiento; de suerte que en general se puede decir que rara vez produzca una sola causa los accidentes que acompañan las lesiones de la cabeza, y que

nunca el práctico puede asegurar de donde dimanan. Por lo demas el hundimiento es comunmente muy dificil de reconocer, sobre todo quando estan hinchados los tegumentos que cubren la fractura, y quando estan poco hundidos los huesos; entonces es menester evitar el error indicado (XXXVII).

LXXII. Aunque casi siempre ignoramos quando los accidentes dependen exclusivamente del hundimiento, aun suponiendo que exîste; sin embargo pasemos á exâminarlos haciendo abstraccion de toda otra causa. Entonces presentan un pronostico mas ó menos funesto segun es el grado de hundimiento, la extension y la forma de las piezas huesosas. En los hundimientos grandes que comprimiendo el cerebro en una extension grande destruyen su organizacion, rompen sus vasos ó forman en ellos un obstaculo invencible á la circulacion la muerte es inevitable. Mas si el hundimiento es de poca consideracion, si la pieza huesosa no sobresale mucho de los otros huesos, rara vez en este caso sigue la muerte. El primer efecto de un hundimiento semejante, es producir á la verdad el sopor, y el mayor número de los demas síntomas de la compresion, pero poco á poco se habitua el cerebro á esta ofensa, se restablece la circulacion que al principio fue turbada, y si los accidentes no son producidos por alguna otra causa tal como la conmocion ó la inflamacion, se van poco á poco disipando, el enfermo vuelve en sí al cabo de un cierto tiempo, insensiblemente recobra sus funciones intelectuales, y el uso íntegro de todos sus sentidos, y en fin se cura con el tal hundimiento que es sensible al tacto baxo los tegumentos; y que dura por toda la vida, ó se disipa poco á poco expontaneamente, de modo que las piezas huesosas pasado cierto tiempo se anivelan mas con otras. Desault ha visto con frecuencia estas dos especies de terminacion.

LXXIII. Bien se conoce ser muy esencial para la indicacion del trepano tener una idea exâcta de estos primeros efectos de la compresion del cerebro por hundimiento, y del grado de riesgo que presenta. Y así no es inútil confirmar con exemplos lo que aquí digo. Todos los que han escrito sobre las heridas de cabeza citan algunos hechos en donde vemos curarse muy bien el hundimiento de los huesos del craneo abandonado á la naturaleza, á pesar de los accidentes que se le complican. Magato refiere muchas observaciones semejantes, entre otras la de un niño de 10 años y la de un adulto, en las que no se elevaron los huesos, y sin embargo se curaron: Esculteto Ruick, Mery, Rohault,

Palfinio nos dicen igualmente haber visto casos en que sin ningun auxîlio externo se fueron poco á poco disipando todos los síntomas. La mayor parte de los Cirujanos Alemanes segun refiere Magato, no trepanaban en ningun caso, y sin embargo su práctica era tan fructuosa como la de los Italianos y Franceses. Otros infinitos hechos que se hallan esparcidos en los tratados de operaciones, prueban que los accidentes del hundimiento no son las mas veces mortales por sí mismos; y nosotros tendriamos sin duda muchas mas pruebas, sino mediara el precepto tan generalmente adoptado de trepanar en estos casos, lo que se confirma con la práctica de Desaul, quien en los últimos cinco años de su vida en que abandonó el trepano en el hospital de Dios, curó mas fracturas con hundimiento, que antes en que solia recurrir á esta operacion para elevar las piezas hundidas. En el diario de Cirugía se han publicado algunos exemplos, y en las observaciones manuscritas que dexó Desault, se encuentran muchos casos análogos. ¿Y de qué serviría abultar esra memoria? Solamente referiré la que ha conservado Launay.

OBS. II. Juan Fortry de edad de 45 años fué conducido al hospital de Dios el 4 de Marzo de 1793, con los extremos frios, sin conocimiento, el pulso duro, pequeño y contraido; reconocida la cabeza se halla una herida grande con fractura y hundimiento sensible en el lado derecho. Afeitada de contado la cabeza, y puesta al descubierto se le aplica una cataplasma grande, se envuelve al enfermo en paños calientes, y se le hace una sangria copiosa: A la tarde se observa el pulso elevado, el enfermo recobra su conocimiento, y se le da un grano de emético, y lo mismo á la mañana, y los dias siguientes para combatir las afecciones del cerebro que pudiesen unirse al hundimiento: Al dia 3º recobra el enfermo el habla hasta entonces perdida, se desvanece toda turbacion de idas, se desinchan los bordes de la herida, y se nota con facilidad el hundimiento, y cada vez mas en los dias siguientes: Al décimo sexto dia se advierte gravedad de cabeza, y se repite el emetico: Al 40 completamente cicatrizada la herida externa, enteramente curado el enfermo, totalmente desaparecido el hundimiento y restablecido el nivel entre los huesos del craneo.

LXXIV. Se puede establecer como principio, 1º que hay un grado de compresion del cerebro por el hundimiento en que la muerte es inevitable sino se levantan prontamente las piezas huesosas: 2º Que hay otro grado en que ésta compresion aun siem-

pre continuada dexa de ser mortal, y en la que el cerebro puede recobrar todas sus funciones, y curar el enfermo lo mismo que si las piezas huesosas hubiesen sido elevadas: Esta distincion no se debe perder de vista.

§. X.

De la curacion de las fracturas del craneo.

LXXV. En el dia es un principio casi generalmente admitido, adoptado en las academias de Cirugía, reconocido por Petit, y por el mayor número de autores Franceses que le han subcedido; confesado por los prácticos Ingleses mas distinguidos, que en toda fractura del cráneo está indicada la operacion del trepano, séase para precaver los accidentes sino exîsten, ó sea para remediar los que se han manifestado. Pasémos á exâminar esta question sobre que se ha escrito tanto, sin que por eso se halle mas instruido comunmente el que tiene que determinar sobre ella á la cabeza del enfermo. Para proceder con método, reduciremos á dos casos diferentes todos los que pueden presentarse; 1.º la fractura del craneo puede ser simple, y sin estar acompañada de ninguna especie de accidente; 2.º ó puede estar complicada con el conjunto de síntomas que resultan comunmente de la compresion por derrame, ó por hundimiento; distincion que estableceremos. Procuremos resolver el problema de la indicacion del trepano en cada uno de estos casos.

§. XI.

De la curacion de las fracturas en que no se ha manifestado ningun accidente.

LXXVI. ¿Será menester trepanar en la fractura en que no concurran los accidentes de la compresion? Sí responden generalmente los prácticos fundados sobre este discurso especioso á primera vista: Por una parte la trepanacion no tiene riesgo alguno; y por otra la fractura puede tener consecuencias funestas; luego mas vale exponerse á los azares de la inutilidad de la operacion, que á los accidentes del mal. Este argumento supone 1.º que la operacion es indiferente por sí misma, y 2.º que si sobrevienen accidentes los remediará el trepano: Exâminemos estas dos aserciones.

LXXVII. Es incierto en primer lugar que la trepanacion está exênta de todo riesgo, porque jamas dá entrada al ayre impugnemente en una cavidad grande, como la del pecho, baxo vientre y cabeza, verdad asombrosa sobre todo en los sitios humedos y mal sanos donde es tan funesto el influxo del ayre. Sirva de exemplo la observacion constantemente hecha por Desault, sobre que casi siempre es infausta la operacion en el hospital de Dios de Paris. Quando entró en este hospital, la practicaba lo mismo que los demas, y no la llegó á abandonar, sino á consecuencia de haber experimentado una serie de contratiempos sin interrupcion. Boudou, uno de sus antecesores, habia hecho la misma operacion y el mismo Quesnay reconoce su justificacion en su memoria sobre el trepano en los casos dudosos. Si pudieran sacar indicaciones de la analogía no nos admiráramos tanto de este suceso, al ver que la mayor parte de las afecciones externas toman en los hospitales grandes un carácter fatal, que las operaciones en ellos son comunmente mortales, al paso que en iguales circunstancias de estacion, temperamento y persona, son fructuosas en un lugar sano; al ver finalmente que las úlceras, y las heridas se presentan en dichos hospitales baxo un aspecto que les es impropio en otras partes.

LXXVIII. Verdad es que el ser tampoco fructuoso el trepano en los grandes hospitales, dimana en parte de que sus Cirujanos mas eruditos que los de otras partes, no lo aplican comunmente sino en los casos extremados donde las indicaciones son precisas, y entonces perece el enfermo, no de la operacion sino de la enfermedad, mientras que en la práctica ordinaria se emplea con ligeras indicaciones, y entonces se logra la curacion á pesar de la avertura del craneo comunmente inútil. Pero á esta causa se agrega ciertamente el influjo del ayre sobre membranas casi siempre enfermas, las mas veces inflamadas como lo estan las del cerebro en las fracturas del craneo. Bell ha hecho esta advertencia que merece una atencion particular. Aun suponiendo la integridad de las membranas del cerebro, ¿no será la inflamacion el resultado del contacto del ayre? El mismo autor se halla firmemente persuadido por numerosas experiencias que ha hecho sobre animales vivos, que la quarta parte de los que eran trepanados, perecian de sus resultas. Tambien ha visto en los hombres aplicar el trepano estando muy sanas las membranas, y perecer poco despues de la inflamacion que sobrevino inmediatamente despues de la operacion. Iguales observaciones hizo Desault. Por consi-

guiente se puede establecer como máxîma que el trepano siempre es una operacion arriesgada, sobre todo en los hospitales grandes.

LXXIX. Pero independiente de los riesgos del trepano, ¿quién sabe si será útil en caso de que se manifiesten los accidentes (LXXVI)? Estos podran depender del derrame sanguineo, ó de la inflamaeion ó del derrame purulento: Pero 1.° quando haya pasado poco tiempo del accidente, rara vez habrá que temer al derrame sanguineo; 2.° ¿remediará el trepano la inflamacion de las meninges? no sin duda, antes bien la favorecerá con el contacto del ayre. 3.° ¿Será ventajosa esta operacion practicada de antemano en el caso de seguirse su curacion á esta inflamacion? No por cierto, pues en primer lugar no se sabe en que sitio de las meninges se formará este derrame, y por otra parte aun suponiendo que aconteciese frente por frente de la abertura del craneo, las mas veces seria insuficiente para darle salida, porque una materia viscosa, tenaz, esparcida por toda la superficie de la membrana, á que se adhiere fuertemente, no podrá evacuarse sino en cantidad muy pequeña, como lo probaré despues, y son dos razones que hacen aquí el trepano inútil para precaver el derrame purulento.

LXXX. De lo cicho se infiere 1.° que la trepanacion por sí sola es muy arriesgada; 2.° que en las fracturas en que se emplea antes de los accidentes, puede á veces acarrearlos seguramente, jamas precaver la formacion, y rarísima vez remediarlos en caso de que lleguen á manifestarse. Baxo estos dos datos generales, quién se atreverá á exponer á el enfermo á los riesgos de una operacion muy grave, sin saber si sobrevendran los accidentes, y en el caso de que sobrevengan si exîgira su naturaleza el trepano, si podrán tener orígen de la engurgitacion ó inflamacion del cerebro, sin que se declare la supuracion, y si en el caso que esta sobrevenga, podrá ser fructuoso el trepano, y si podrá evacuarse por la abertura. ¿No valdrá mas en vista de tantas incertidumbres del buen exîto, y de tantas certezas de ser infructuoso esperar para la operacion á que se manifiesten los accidentes para regirse por ellos?

LXXXI. De lo que se acaba de decir (LXXVI-LXXX) sacaremos esta consequencia que se podrá establecer como principio práctico, es á saber, que el trepano jamas está indicado por solo la exîstencia de la fractura antes de manifestarse los accidentes de la compresion del cerebro: y que hasta entonces el objeto

del práctico, no debe ser otro que el de precaver los efectos de la irritacion del cerebro producidos por la fractura, su engurgitacion, su inflamacion, y por secuela la supuracion. La sangria segun el estado del pulso, los estimulantes, y los evacuantes satisfacen esta indicacion, por lo demas ya se tratará de los medios.

§. XII.

De la curacion de las fracturas acompañadas de los accidentes indicados por los autores como signos del derrame.

LXXXII. Pero supongamos que á la fractura se junta los accidentes de la clase de aquellos que han indicado los autores como signos de la compresion del cerebro, será menester entónces practicar el trepano? Para exâminar con método esta question, distinguiremos dos casos, 1.º quando no exîste hundimiento alguno, y se presume que los síntomas dependen del derrame no obstante que siempre nos hallemos inciertos (LXVII); 2.º quando hay una depresion manifiesta de dos piezas huesosas. Veamos qual debe ser en uno y otro caso la conducta del práctico.

LXXXIII. ¿Es menester trepanar en el primer caso? aquí no puede ser otro el fin del Cirujano que el de dar salida al derrame. Mas para llenar este objeto veamos las ventajas que se pueden sacar de la operacion, ó el derrame se halla en el cerebro ó entre las meninges, ó baxo los huesos del craneo (XLIX).

LXXXIV. Si la sangre se halla extravasada en el cerebro, es infructuoso el trepano, no porque sea mortal como se cree interesar este órgano sobre todo en su superficie, sino porque siendo constantemente incierta tanto la exîstencia como el sitio del derrame, no se puede aventurar á hacer inutilmente incisiones siempre arriesgadas con el fin de su indagacion. Los exemplos felices que refieren los prácticos aunque sirven de excepcion no bastan para establecer reglas generales.

LXXXV. Si el derrame está entre la pia y la dura madre hacia la superficie de las desigualdades del cerebro, entonces casi siempre como he dicho (L) se halla esparcido sobre toda la superficie de las membranas, y en todo su intervalo, de modo que sería menester agujerear el craneo en diversos sitios para que por todas partes las aberturas correspondiesen al derrame; porque la experiencia acredita que no llegará todo el fluido como se ha dicho de las diversas partes en que se halla derramado á

salir por una sola abertura, porque allí encuentra menos resistencia. En los casos en que se ha cortado la dura madre para dar salida á la sangre, se ha evaquado una pequeña cantidad, aunque despues de la muerte se haya encontrado toda la superficie de las membranas como bañadas de este fluido,

LXXXVI. Solo resta el caso en donde la sangre que se encuentra entre la dura madre, y el craneo. Mas aun en este caso si como sucede frecuentemente se propaga el derrame hasta la basa del craneo, ¿qué ventajas tendrá la operacion? Y así para que podamos esperar algun suceso, es menester que se halle debaxo de los parietales del coronal de la porcîon superior del occipital ó escamoso de los temporales.

LXXXVII. Mas para decidir en este caso la question (LXXXIII) hagamos un resumen de los motivos que puedan ilustrarnos. Por parte de la operacion misma, de los grandes riesgos que la acompañan siempre, sobre todo en los hospitales, y quando han sufrido violentamente las membranas del cerebro (LXXVII-LXXIX), y por lo que hace á la utilidad que puede producir todo es incertidumbre, ningun signo, ninguna señal de indicacion. 1º Ninguna certidumbre las mas veces del sitio en que está la fractura (XXXIX): 2º Aun suponiendo que se reconoce, no hay certeza alguna sobre si exîste derrame, ó si los accidentes que se manifiestan son nacidos de otras causas (LII-LIX): Aun supuesta la existencia del derrame, no se tiene certeza, sobre si la lesion del cerebro, su conmocion, su engurgitacion se complican con él, ni sobre si haran inútil la operacion, continuando los accidentes á pesar de haberse evacuado la sangre derramada (LII): 4º Aun suponiendo que el derrame exîste solo, no hay certeza alguna sobre si se halla en el cerebro, ó entre las meninges (LX): 5º Si se supone que está entre el craneo, y la dura madre; no hay certeza alguna sobre que no se halle en la basa del craneo (LXXXVI): 6º Suponiendo que no se extiende hasta allí, no hay certeza alguna del lugar que le corresponde, ni por consiguiente ni del sitio en que se debe trepanar.

LXXXVIII. Es evidente que una sola de las circunstancias que acabo de indicar es bastante para hacer infructuosa la operacion del trepano: Por consiguiente ¿quántas probabilidades no hay contra ella aun en los casos de fractura acompañada de los accidentes que se miran como síntomas de la compresion? Son tales estas probabilidades que se puede esperar decia Desault, que los casos en que la operacion sea inútil, ya porque no se halle

derrame, ó porque no pueda evaucarse, ó porque se complique con lesiones del cerebro que influyan tanto ó mas que él para la produccion de los accidentes, han de ser mucho mas numerosos que aquellos en que la operacion pueda ser ventajosa. Si á esta consideracion se añaden los riesgos de la operacion, se verá si una, y otros dexarán de hacer mas fuerza que los infinitos argumentos de Petit, Quesnay, Pott, Bell, Sabatiel, &c, para probar la necesidad del trepano, el qual seria sin duda siempre urgente, si pudiesemos determinar con precision el sitio en que exîste el fluido extravasado.

LXXXIX. Esto supuesto, que deberemos responder á la question propuesta (LXXXII). He aquí quáles han sido las opiniones de Desault sobre este punto. Por mucho tiempo estuvo enseñando que se debia trepanar siempre en los casos de fractura con accidentes, creyendo que vale mas exponerse al azar de la inutilidad de la operacion que á los riesgos del derrame. Sobre esta basa estuvo apoyada su práctica en la caridad y en el hospital de Dios, durante los primeros años que exerció en ellos la Cirugía: pero poco á poco le enseñó la experiencia que no solo se exponia á la aventura, sino á los riesgos de la operacion, y que de diez enfermos si se salvaban por ella dos ó tres, otros tantos tal vez perecian de los accidentes, y en los restantes no causaban efecto alguno. Desde entonces principió á no emplearla sino en los casos en que se hallaba mas manifiestamente indicada, y al fin la abandonó totalmente durante los ultimos cinco años, fundado en la doble razon de los riegos, y de su inutilidad ordinaria (LXXXVII), y en los sucesos que obtuvo con el método que empleaba, y que manifestaremos; sucesos tales que comparando los años en que habia hecho uso del trepano con aquellos en que lo habia abandonado el número de enfermos curados en estos excedia evidentemente á el que se habian salvado en los otros.

XC. Es de notar que la doctrina, y la práctica de Desault en sus ultimos años, merece de parte de los Cirujanos una consideracion á que no tiene de echo la que profesaba en los principios. Entonces en efecto, no se hallaba ilustrado por la experiencia, al paso que ella sola separada de toda teórica le hizo emprender el rumbo que ha seguido hasta su muerte.

XCI. Hay sin embargo una circunstancia que al parecer hace urgente la operacion y es quando al traves de la fractura se hace un rezumamiento muy sensible al mismo tiempo que se manifiestan los accidentes de la compresion, y que continuan en el

mismo grado á pesar de semejante rezumamiento. Mas lo primero, ya he probado que este caso no es un indicio cierto de derrame (LXIV), y en segundo lugar es posible haber algunas veces en los jóvenes dar salida al fluido entravasado sin abrir el craneo, como lo prueba la observacion siguiente de Xiraud.

OBS. A Pichot, de edad de 11 años fué conducido al hospital de Dios á conseqüencia de una caida con todos los accidentes de la compresion del cerebro. Sopor, perdida de conocimiento, pulso debil, respiracion dificil &c., Visitalo Gault, Cirujano, en este momento de Guardia, y cree que hay una fractura sobre el coronal: Envia á llamar á Giraud, quien hace una incision en los tegumentos, y encuentra en efecto este hueso, dividido transversalmente en toda su extension. Apartados los bordes de la division, dexan salir un rezumamiento sanguineo considerable, indicio probable de derrame. Para facilitarle salida, se coloca entre los bordes una cuña de madera que los aparta, aumenta el intervalo, y suple por el trepano, y luego se aplica una curacion metódica.

A le mañana siguiente se observa la misma intension en los accidentes, por la noche vomito bilioso: Al tercero dia hay alguna mejoria, y se renueva la curacion, se establece una ligera supuracion, y se le da al enfermo un emetico y mucha agua: Dia 4 el pulso mas fuerte, se repite el emetico, pero no hay evacuacion hasta el octavo: Dia 9 se suspende el emetico: Al 11 el enfermo vuelve algo en sí, sueño tranquilo despues de algunos dias, y se quita la cuña: Al 14 cursos copiosos, pulso mejor: Dia 15 entero conocimiento, diariamente se renueva la curacion: Nada de nuevo hasta el 32, en cuyo dia se le da un purgante ligero que produce evaquaciones: Al 43 cicatriz ya avanzada: Dia 53 completamente acabada sin exfoliacion de el hueso: Dia 72 salida del enfermo.

XCII. Bien se dexa ver que este medio solo es aplicable en un pequeño número de casos y en la infancia donde los huesos presentan facilmente y sin duda que si hay alguna circunstancia donde el trepano esté indicado, es quando hay este rezumamiento con permanencia de los accidentes. Por lo demas, quando la fractura es bastante grande para dar salida al fluido derramado, á que viene el agrandar los vertientes.

§. XIII.

De la curacion de las fracturas con hundimiento y accidentes de compresion.

XCIII. Es menester trepanar en los casos de fractura con hundimiento, y síntomas de compresion. En semejantes casos hay una de dos cosas, ó los accidentes son muy intensos, amenazan riesgo inmediato al enfermo, y no parece se disminuyen al cabo de un cierto tiempo, antes bien se aumentan á pesar de todos los medios generales (LXXIV), ó bien son menos graves que solo ofenden en un grado muy poco considerable las funciones intelectuales permanecen como en suspension, y aun disminuyen despues de algunas horas ya sea que se hayan empleado las sangrias &c. ó que no se hayan recurrido á estos medios, y aun dan esperanza de una mejoria pronta, y mas verdadera.

XCIV. En el primer caso si el conjunto de fenómenos nos da ya que no una certeza, á lo menos unas fuertes probabilidades para creer que son debidos á la compresion de las piezas huesosas, mas bien que á la conmocion del cerebro, sobre todo si los huesos estan al descubierto, y que nos parece estar muy debaxo de su nivel natural, entonces es urgente recurrir al trepano para levantar el hundimiento. Desault lo ha aconsejado constantemente en este caso externo, que á la verdad no es frecuente en la practica.

XCV. En el segundo nos hemos de abstener de abrir el craneo. En efecto ya he probado (LXXIII-LXXIV) que quando el hundimiento no es considerable, comunmente el cerebro se acostumbra poco á poco á la compresion que experimenta; que entonces se ven cesar los accidentes á medida de la circulacion de los humores, principia á acomodarse al estado en que se hallan los vasos, y que el enfermo cura de esta suerte, ya sea que subsista la depresion de los huesos, ó que ella misma se deshaga. A que fin, pues, exponer á las aventuras de la operacion á un enfermo en que todo nos hace presumir que no será necesaria, sobre todo si se tiene el cuidado de combatir por los medios convenientes las afecciones del cerebro aparte de las que dependen de la compresion.

XCVI. ¿Mas cómo se reconocerán los límites de uno y otro caso? ¿Cómo asegurar aquí es donde el trepano está indicado,

allí es donde no es necesario? Solo la larga experiencia es quien puede determinarlo. El aspecto de los síntomas, el estado del pulso, el de las fuerzas pueden muy bien servir de basa para la decision, pero siempre será poco solida mientras el habito de ver no las afirme. Por lo demas quando puede descubrirse este grado de hundimiento, siempre presenta muchas luces para estas indicaciones. Es probable en efecto que los accidentes sino son muy graves reconozcan esta causa quando los huesos no sobresalen sino muy poco de su nivel? ¿No debe entonces presumirse mas bien la afeccion del cerebro, y en este caso no se deben preferir al trepano los medios convenientes para destruir esta afeccion?

XCVII. Si las piezas hundidas pueden ser levantadas sin recurrir á la operacion siempre se ha de seguir este rumbo, en el qual no comprendo sin embargo el uso del *tirafon*, y el de otros instrumentos análogos, y cuyos inconvenientes ha demostrado tantas veces la práctica.

XCVIII. Las piezas de hueso hundidas no solamente obran sobre el cerebro por la compresion que exercen, sino que llevadas contra sus membranas, y á su misma substancia, rasgan, irritan, contunden y determinan la inflamacion; como en este caso comunmente ellas se redoblan, es inútil el trepano para levantarlos, y casi siempre puede conseguirse haciéndolas con pinzas y otros instrumentos: Recúrrase no obstante á la operacion quando no se le pueda levantar, y mas que los accidentes sean intensos.

§. XIV.

De los casos en que los accidentes se manifiestan sin fractura aparente.

XCIX. Hasta aquí no hemos casi considerado los accidentes de la compresion del cèrebro, sino como complicados con una fractura, cuya exîstencia es cierta, seasе porque la herida, ó porque las incisiones la hayan puesto al descubierto. Mas quando el arte no llega á reconocerla, ó quando no exîste como sucede muchas veces, y se presentan los accidentes de compresion, ¿quál debe ser entonces la conducta del práctico? ¿Habrá recurso al trepano? ¿Mas en qué sitio del trepano habrá de aplicarlo? ¿En donde se llevó el golpe, dónde el enfermo se quexa, en dónde pone la mano, dónde estan desnudos los huesos, y de un color mas

tierno, ó dónde está separado el pericraneo? Yo no volveré á hablar sobre la incertidumbre de todos estos signos que no pueden establecer aquí la exîstencia del derrame ni el lugar que ocupa. (LIX-LXV). Me contentaré con citar una observacion en que se prueba la grande inutilidad del trepano en estos casos.

OBS. IV. Cierto hombre cayó del primer alto de una casa, sobre un monton de heno, y quedó un poco aturdido; á la tarde se quexaba de un peso de cabeza, y á pocas horas se sobreviene un sopor, delirio, y otros signos de derrame. Llámase á Desault; esto era en los primeros años de su práctica, y no encuentra vestigio alguno de lesion externa en los tegumentos, exceptuando una ligera congestion sobre el coronal; hace allí la incision, y no se nota fractura alguna: Se recurre al trepano, y no se halla derrame alguno. Continuan los accidentes; sobreviene la perlesía al lado derecho; aplícase una corona sobre el parietal izquierdo; pero sin suceso alguno. Sin embargo echase el enfermo sobre el lado trepanado, se aplica nueva corona sin hallar derrame; el enfermo muere, y se halla el craneo sano, y un derrame baxo el temporal derecho.

C. Sin duda que de muchos enfermos algunos ofrecerian la casualidad feliz de hallar el derrame; pero se debe sacrificar á la probabilidad de esta dicha que nada sirve todavía para la curacion por quanto restarán seguramente otros accidentes que combatir, se debe vuelvo á decir, sacrificar á la probabilidad mas bien fundada de los accidentes que conduxesen á la abertura del craneo, ya sobre el pequeño número de enfermos en que fuese ventajosa, y ya sobre el mayor número donde fuese inútil? Desault, no lo pensaba.

§. XV.

Conclusion.

CI. De todo lo que acabamos de decir sobre las fracturas del craneo, resultan las consecuencias generales siguientes: 1.º que el precepto del trepano se ha extendido á un crecido número de casos: 2.º que la fractura, independiente de todo accidente, jamas es indicacion de ella: 3.º que en los casos de accidentes sin hundimiento, la incertidumbre de la exîstencia del lugar del derrame, y el no saber si está complicada con una afeccion del cerebro mas grave, junto con el riesgo de la operacion, deben contener al prác-

tico en el mayor número de casos: 4º que si hay hundimiento, la operacion está algunas veces indicada, y las mas veces es superflua; 5º que siempre es menester abstenerse de ella quando no se encuentra fractura.

CII. ¿Quál, pues, debe ser el método curativo de las fracturas del craneo con los accidentes que se presumen originados de la compresion? Para determinarlo acordemonos que estos accidentes dependen en efecto las mas veces de la conmocion que exîste sola; que si hay compresion del cerebro, hay frecuentísimamente conmocion y congestion; que si la compresion exîste sola, hay siempre en los fluidos una disposicion á dirigirse siempre sobre el cerebro irritado, séase por la fractura, ó por la contusion que ha sufrido, ó por el derrame, ó el hundimiento, y á producir por consiguiente una inflamacion.

CIII. Resulta de aquí 1º que los evacuantes, los estimulantes, las sangrias y otros medios propios para combatir los efectos primitivos de la conmocion, y precaver la inflamacion son con mucha frecuencia exclusivamente indicados en las fracturas del craneo: 2º que aun suponiendo real la indicacion del trepano, son tambien siempre esencialmente necesarios tanto para destruir la afeccion actualmente exîstente del cerebro que se complica con el hundimiento, ó derrame, como para impedir el descubrimiento de los accidentes á que pueden dar lugar si exîsten solos. Pero como las mas veces no conocemos la indicacion del trepano aun quando exîste, síguese que casi siempre debemos limitarnos en las fracturas á los medios generales, sobre todo á los evacuantes que exâminaremos especialmente en los artículos siguientes. Bastame indicar aquí el uno para mostrar quales fueron los principios de Desault, en su direccion de fracturas del craneo, y que no era su objeto como se le ha atribuido hacer volver por medio del emetico el fluido derramado, ni el de levantar, yo no se como las piezas de hueso hundidas. ¿Pero qué pintura no se desfigura quando es presentada por el enojo ó la envidia?

CIV. Por lo demas se le pudiera tal vez haber objeteado el no haber convinado algunas veces el método precedente con la aplicacion del trepano; y el haber exâgerado demasiado tanto la incertidumbre del derrame como los riesgos de su indagacion. Sin duda que colocado en un ayre mas sano, y menos dañoso á las lesiones externas, hubiera tenido una práctica diferente, y que la hubiera arreglado sobre estos principios generalmente reconocidos, es á saber 1º que el trepano salva la vida de muchos que sin su auxîlio

la perdieran por los efectos del derrame ó del hundimiento: 2º que en muchos casos ninguna proporcion puede establecerse entre los riesgos, y la frecuente inutilidad de la operacion de un lado ó de otro, y las ventajas que presenta quando cae sobre el sitio del derrame. Al práctico es á quien corresponde conciliar á la cabecera del enfermo las diversas razones que la indican, y que la excluyen; y el verá que si el aplicar el trepano en todas las fracturas con signo de complesion es extender muchisimo sus límites, tambien el despreciarla en todos los casos es una restriccion demasiado grande. Pero confesemosle que aquí es imposible proponer como lo han pretendido muchos Cirujanos de este siglo, reglas generalmente aplicables; el arte subministra los principios y la práctica las conseqüencias: El multiplicar demasiado los unos es confundir comunmente los otros.

DE LA CONMOCION DEL CEREBRO.

§. XVI.

¿Qué cosa es la conmocion?

CV. La conmocion es uno de los efectos mas frecuentes de la accion de los cuerpos que contunden el craneo. No es facil, segun lo que sobre ella han escrito los autores, dar una idea exácta. Comunmente se la define, un sacudimiento de todas las partes del cerebro. ¿Pero qué mutacion produce sobre el organo este sacudimiento? ¿Quál es su efecto inmediato? Esto es lo que importa determinar, ¿es acaso algun aplanamiento general ó una especie de contusion, y de irritacion universales? La conservacion tan conocida de Litree, y otras muchas referidas despues de él por diversos prácticos, parece responder afirmativamente á la primera question, mostrándonos en los cadaveres de los que han muerto repentinamente por una violenta conmocion, un intervalo manifiesto entre la dura madre y el cerebro, sensiblemente mas aplanado que en el estado ordinario; pero el modo con que se ha hecho la avertura de los cadaveres, el derrame de sangre formado debajo de las membranas, y ocupando este intervalo, ¿no han podido contribuir aquí al engaño? Al que conoce la extructura organica del cerebro, le es dificil concebir como puede así recogerse, y disminuir de repente de volúmen. Parece que la precision excercida sobre él, ya por el derrame, ó ya por el hundimien-

to, es la única causa capaz de producir este fenómeno.

CVI. La conmocion lejos de causar un aplanamiento, da lugar por el contrario á una conjestion ú obstruccion del cerebro, la qual sin embargo no es sino consecutiva, y que conviene distinguirla bien de la conmocion misma, pues que ésta es la causa, y aquella el efecto. Lo mismo que un vegigatorio determina primero la irritacion, y despues la hinchazon inflamatoria de la parte sobre que se aplica.

CVII. Esto supuesto parece que el efecto primitivo de la conmocion, consiste esencialmente en una especie de contusion, de irritacion general del cerebro, ocasionada por el sacudimiento que ha recibido en todas sus partes, sacudimiento que es facil concebir reflexîonado el modo con que obran los cuerpos contundentes, sobre la bóveda huesosa del craneo. Herida por uno de estos cuerpos, ella muda de figura, se aplana en el sitio ó lado de la percusion, y se alarga en el opuesto, como sucede en tales casos á todo cuerpo redondo y elastico; de aquí un sacudimiento universal, una compresion total del organo contundido é irritado, y adonde los fluidos desde entonces tienen tendencia á dirigirse.

CVIII. La verdad de esta doctrina está probada por la experiencia que nos enseña 1º que en el mayor número de casos sucede la inflamacion del cerebro á su conmocion, que es entonces la causa muy probable: 2º que el mejor medio de precaver este efecto secundario, es determinar sobre otro punto de la economía animal una irritacion artificial que se oponga con su influxo al de la irritacion producida sobre el cerebro por la conmocion.

§. XVII.

De las variedades y de los signos.

CIX. Sea la que fuere la naturaleza de la conmocion, ella presenta una multitud de variedades que determinan sobre todos los grados diversos de que es capaz. ¿Qué conexîon entre el ligero aturdimiento producido de repente por un golpe poco violento, y la organizacion completa que destruye al momento de haberlo recibido el movimiento y la vida? Tales conexîones son relativas á la cantidad mas ó menos grande de movimiento comunicado á la forma del cuerpo que ha herido, ó contra el que

ha venido á chocar la cabeza, á la resistencia que presenta el craneo, en general el sacudimiento se halla en razon inversa de esta resistencia, á la disposicion del sugeto.

CX. De aquí las modificaciones tan numerosas baxo que se acostumbran á presentar los signos de la conmocion. Exâminemos estos signos relativos todos al sistema nervioso.

CXI. 1º Perturbacion de la vista mas ó menos considerable, presentando ya una luz viva, ya otra menos brillante, cuyo grado indica en general el del sacudimiento: 2º caida del enfermo á veces repentina, á veces precedida de algunos movimientos vacilantes, y parecidos á los que hacen todavia muchas veces despues del golpe los animales aporreados para el uso de nuestras mesas. En el primer caso no es facil distinguir si la caida es debida al golpe, ó á la conmocion; en el 2º no hay duda alguna, de suerte que aquí es ella característica. Si la conmocion es ligera no cae el enfermo, ni experimenta vaidos; vacila la turbacion del sistema nervioso prontamente comunicada al muscular, explica estos fenómenos; 3º perdida de conocimiento, sopor á veces completo, las mas interrumpido, y entonces el enfermo se despierta, contesta y vuelve á amodorrarse; 4º confusion y turbacion de ideas, y aun delirio continuo segun el grado de mal; pérdida de memoria, tal á veces que se olvidan las cosas nuevas, y se conservan gravadas las antiguas: Desault cita la historia de un aguador que al principio solo tenia presentes los objetos que le habian herido recientemente, y que poco despues solo se acordaba de las ideas impresas en la infancia; pulso blando y debil: 6º respiracion pequeña durante algunos instantes, y despues de repente mas grande. El enfermo parece roncar, estordo que se significa con el nombre de respiracion estertorosa, la qual es facil de explicar por la falta de fuerzas general á todos lo organos, y particular al pulmon que se extruye y obliga despues al enfermo para desembarazarse á una fuerte inspiracion: 7º perlesía parcial ó general, inmobilidad del iris, insensibilidad de esta membrana á la luz mas viva; evacuaciones involuntarias de materias fecales y de la orina: 8º convulsiones, espasmos del estómago, de donde nacen los vómitos que es menester distinguir bien de los que produce algunos dias despues la afeccion biliosa de las primeras vias: 9º hemorragias de las diversas cavidades de la cabeza.

CXII. Esta exposicion de los síntomas observados en los enfermos que padecen conmocion indica en el sistema nervioso una

turbacion general, un defecto de armonia entre el cerebro, y los organos del movimiento, y de las secreciones, defecto que puede tambien producir la compresion del organo por un fluido derramado ó por un pedazo de hueso hundido. De aquí la dificultad del diagnostico de que no volveré á hablar habiendolo expuesto suficientemente (LII-LIX) y solo notaré que la diferencia de síntomas sacada por algunos modernos, 1.º de la respiracion ofendida, y embarazada segun ellos en la compresion, y mas libre en la conmocion: 2.º del estado del pulso lento é irregular en la una, blando é igual en la otra: 3.º de los efectos que en el produce la sangria, la qual disminuye siempre la fuerza en esta y la dexa casi igual en aquella; es siempre enteramente incierta, y jamas puede indicar de un modo positivo que exîte sola.

§. XVIII.

De los accidentes, efectos de la conmocion.

CXIII. La muerte es siempre la terminacion inevitable de las conmociones grandes, es tal entonces la extension del desorden que todos los medios son ineficaces para restablecer las funciones del cerebro. Mas si el sacudimiento es menos considerable, entonces recobran poco á poco estas funciones en un grado mas ó menos perfecto; muchas veces el enfermo queda señalado para siempre por el fluxo funesto del accidente. La inbecilidad, el olvido total de lo pasado de una mudanza notable en el caracter ó figura es á veces el resultado durable. Se sabe la historia del loco que felizmente recobró de la razon por una violenta conmocion. De ordinario no subsisten estos efectos; mas por largo tiempo hay turbacion, y confusion de ideas en la memoria &c.

CXIV. Estos son accidentes consecutivos de la conmocion, los hay primitivos que deben fixar muy expecialmente nuestra atencion, con respecto á su método. Estos tienen relacion, ó al cerebro mismo, ó á otros organos. He dicho que el primer efecto de la conmocion sobre el cerebro, era una especie de contusion general, y de irritacion universal; de donde resulta segun la expresion de los Médicos humoristas la tendencia de los humores, á dirigirse ácia aquella parte, y de aquí las diversas obstrucciones del cerebro análogas á las que produce qualquiera otra irritacion en las otras. A veces estas obstrucciones son ligeras, y poco sensibles, y se terminan por una pronta resolucion, y enton-

ces disipados bien presto los accidentes dexan poca incertidumbre sobre el método, pero muchas veces tiene la conmocion resultas las mas formidables. El cerebro viene á ser el sitio de una inflamacion cuyo carácter está sujeto al imperio de los lugares del temperamento de la constitucion. No me detengo aquí sobre este accidente que ha de ser el objeto de un capítulo á parte, y voy á tratar de los efectos de la conmocion sobre las otras visceras.

CXV El estado actual de todos los organos está ligado por el sistema nervioso al del cerebro que es su centro comun; y de aquí el encadenamiento de sus afecciones con las suyas, y el influxo que ellas reciben de la comprension, mas en ninguna parte es tan visible este influxo, como en las vias biliarias. Todos los autores lo han reconocido, colocando entre los efectos consecutivos del sacudimiento las tramias, las impertinencias, la saburra de las primeras vias, los vomitos biliosos, distintos de los que produce el espasmo al momento del golpe.

CXVI. Asímismo la mayor parte ha hecho mencion de las obstrucciones diversas, por las que el higado viene á ser entonces el sitio de la tension, de la renitencia, del dolor en el hipocondrio derecho que la sindica, y principalmente los abscesos que las terminan, y que observamos con tanta frecuencia en los que han muerto de semejantes accidentes.

CXVII. Muchos han buscado en la turbacion de la circulacion la explicacion de estos fenómenos. Bertrandi, Ponteau, David, han creido, el uno que entonces iba al cerebro mayor cantidad de sangre, y los otros que menos que en el estado ordinario y de aquí los perjuicios, ó las ventajas de tales, ó tales sangrias para evitar el embarazo del higado. Mas la teoría sola produxo estos sistemas que me dispenso exponer en que la experiencia diariamente hecha por tierra.

CXVIII. Limitémonos pues á lo que la observacion rigorosa nos demuestra: A saber 1º que hay una relacion desconocida pero real entre el cerebro y el higado, y que es relacion mas expecial que entre las otras visceras: 2º que por semejante relacion la afeccion del primero, determina casi siempre en las funciones del segundo, una alteracion demostrada en los cadaveres por los vestigios de obstruccion, y de inflamacion, y por los abscesos que se observan en ellos; y en los vivos por las nauseas, los vomitos biliosos &c.: Esta relacion no se limita al cerebro; tambien participan de su influencia (X) sus túnicas internas y esternas.

CXIX. No todos los prácticos convienen igualmente en esta conexîon inmediata de las dos visceras, y no les parece que la afeccion del higado en las heridas de cabeza sea mas que un efecto del sacudimiento general. Mas si esto es así, ¿por qué este efecto se limita tan especialmente á un organo? Porque los otros no lo experimentan del mismo modo, esta simple reflexîon disipa toda dificultad. Parece que el sistema nervioso es aquí el agente principal de comunicacion, y que sobre esta no influye la circulacion sino indirectamente.

CXX. Despues de haber considerado la accion del cerebro afecto de conmocion sobre el higado, convendria exâminar la reaccion de este sobre el cerebro, pero trataré de esta reaccion especialmente quando hable de la inflamacion biliosa de quien es ella una de las causas principales.

CXXI. Los abscesos del higado son una complicacion casi inevitablemente mortal de la conmocion, y por tanto debe el arte procurar con todo cuidado impedir su formacion en el método que vamos á exâminar.

§. XIX.

Del método curativo.

CXXII. Supuesto que el efecto primitivo de la conmocion es producir sobre el cerebro una irritacion (CVII) de donde nace despues tanto su obstruccion como frecuentemente la afeccion de las vias biliarias (CXIV-CXVII) la indicacion esencial es aquí precaver este doble efecto consecutivo, destruyendo el principio que lo produce; tambien conviene reanimar por sacudimientos impresos en todo el sistema la accion turbada de las fuerzas vitales. Tres son los medios principales que generalmente tiene el arte para llenar estas indicaciones diversas: 1.º las sangrias: 2.º los estimulantes: 3.º los evacuantes. Exâminemos las ventajas, y los límites de cada uno de ellos.

CXXIII. La utilidad de la sangria ha sido exâgerada por el mayor número de autores en las heridas de cabeza, y sobre todo quando estan complicadas de conmocion. En este caso casi siempre hay una debilidad general dependiente de la lesion del sistema nervioso, y que indica el estado del pulso de la respiracion y todo el aparato de los síntomas. Añádese á esta debilidad la disposicion frecuente de las primeras vias, y se tendriá un

una doble contraindicacion general de este medio. La perdida considerable de sangre por el defectò mismo del golpe, la plenitud del estómago al momento que se ha recibido, son tambien contraindicaciones particulares.

CXXIV. No obstante quando no concurren las dos últimas circunstancias, quando el pulso es mole, y grande, y el rostro está encendido, y los ojos vivos, entonces es menester hacer una sangria; comunmente con esta se debilita el pulso, pierde el rostro su rubicundez, se manifiestan los signos de debilidad, y embarazo de las primeras vias; en cuyo caso no se ha de repetir la sangria; mas en las circunstancias contrarias se puede recurrir á ella; pero en general aseguraba Desault, no haber jamas empleado tercera sangria.

CXXV. Los prácticos consideran en general que son muy importantes tales y tales sangrias, sin embargo que todas son bastante indiferentes por sí mismas, y si algunas circunstancias las distinguen son estas; la sangria de la yugular ventajosa para desembarazar inmediatamente el cerebro, tiene el inconveniente de necesitar una ligadura que ocasiona á la sangre que desciende un obstáculo mayor que la relaxacion producida por la abertura del vaso: Por otra parte sin este socorro no saldrá la sangre, es menester pues abstenernos de abrir aquí la vena á no estar muy inchada, como sucede en las heridas del cuello. Las sanguijuelas, y las ventosas, siempre son preferibles.

CXXVI. En el brazo es indiferente la abertura de qualquiera vena, pues que todas ellas parten de un tronco comun, y no se sabe sobre qué principios aconsejan ciertos autores picar la acefalica en general se observa que la sangria tiene aquí menos influxo sobre el cerebro que quando se practica en el pie, prueba de esto son los desmayos que produce mas facilmente esta especie de sangria. Debe pues ser preferida quando lo obstruccion es considerable, y los síntomas son violentos y porfiados. Quando es menor es menester contentarse con la del brazo, y no emplear la yugular, sino del modo arriba indicado (CXXV).

CXXVII. Los estimulantes, segundo genero de remedio que tenemos que exâminar, presentan en general ventajas bastante considerables en la conmocion: 1.º ellos determinan sobre otro punto que el cerebro una irritacion artificial, que precave la obstruccion que produce la que está fixada sobre él: 2.º ellos obran sobre el sistema sensible á quien sacan de su entorpecimiento.

CXXVIII. El cutis belloso ó cabelludo, es el sitio mas con-

veniente para aplicarlos, ya sea por estar mas vecino del mal, ó ya porque exîste entre el cerebro y sus membranas, una relacion notable, y que demuestra la comunicacion tan frecuente de la inflamacion de los unos á los otros, y de la qual son sin duda los agentes todos los nervios, y los vasos que atraviesan los huesos del craneo.

CXXIX. Las substancias mas activas merecen aquí la preferencia, pues el objeto principal es producir una violenta irritacion; el emplasto vegigatorio ordinario bien polvoreado de cantaridas, y el linimento volátil muy cargado eran los dos estimulantes á que especialmente recurria Desault; aplicábalos desde la frente á la nuca, y desde la una region temporal á la otra, de modo que cubriesen toda la cabeza.

CXXX. Al levantar el aparato solo se hallan ampollas en la frente; pero todo el cuero cabelludo presenta una materia moscosa, espesa y blanca que es menester quitar rayéndola con una espátula; luego se cura con los digestivos ordinarios; y á cada curacion se quita con cuidado esta capa de materia que se forma de nuevo, sin temer causar dolor apoyando la pátula sobre la carne viva, porque este dolor es esencial, sobre todo quando continua la conmocion, y el enfermo no sale de su estupor, ni de su sopor; porque no hay mejor irritante, y este método excusa aplicar nuevos vegigatorios recomendados por Bell.

CXXXI. Este medio es cruel, pero sus efectos son asombrosos, se han visto enfermos recobrar el conocimiento, hablar, agitarse aun antes de levantarse los vegigatorios, quando la mejoria es mas lenta, el pulso comienza lo primero á elevarse; el rostro se anima poco á poco; recobra los movimientos; las funciones intelectuales se restablecen gradualmente: Y en observando estos buenos efectos, y viendo que duran algunos dias todo va bueno; y por el contrario se mantiene el enfermo en su estado de entorpecimiento si se halla insensible á los dolores de las curaciones, si el pulso no se eleva, y aun se debilita, apenas queda esperanza alguna.

CXXXII. En general el uso de los vegigatorios que á veces tiene sucesos maravillosos, es comunmente insuficiente, y tienen contra sí el no obrar tan poderosamente sobre los organos biliarios, y el no precaver siempre las congestiones de que comunmente son el asiento. Desault ha observado que la mejoria causada por este medio, no era siempre durable, que el enfermo volvia á caer en el sopor, y que consecutivamente formaba abscesos

en el higado. Y esto es lo que dió motivo para ir poco á poco dexando de servirse de ellos, despues de haber hecho el mayor uso, y á recurrir con preferencia á los evacuantes, que es el tercer género de remedio que habemos de exâminar, y el único que empleaba en sus últimos años.

CXXXIII. Los evacuantes, sobre todo el emetrico reunen al doble efecto que tienen los vegigatorios de determinar un punto de irritacion diferente de la fixada sobre el cerebro, y de excitar el sistema nervioso por los sacudimientos impresos á toda la máquina (CXXVII), la ventaja de obrar eficazmente sobre las vias biliarias, de facilitar el fluxo de la bilis, de precaver la congestion del higado, y los abscesos que se forman en él, y por lo mismo la de impedir la reaccion de este organo afecto sobre el cerebro ya enfermo (CXX), la de inclinar á la piel, excitar una transpiracion aquí saludable, y excusar con esto el uso de los sudorificos recomendados por célebres prácticos, v. gr. Bronfiel, que entre ellos elegia especialmente los polvos de Dover.

CXXXIV. De aquí resulta la preferencia que merece este medio, sobre todo en los hospitales grandes, pues la mansion en ellos es ya una causa que dispone á la afeccion biliosa de los organos gastricos, independientemente de la conmocion del cerebro.

CXXXV. El tártaro estilado era el que con esta mira empleaba Desault, dándole comunmente con mucha agua en la cantidad de un grano. Pero nada de eso termina esta dósis, porque siendo variable como el grado de la conmocion, debe pues ser proporcionada. Hay quien vomita con un grano en un sacudimiento ligero, y no experimenta efecto alguno con 4 granos quando el sacudimiento ha sido violento. Y así en la perlesía los mas fuertes purgantes, son á veces ineficaces. La sensibilidad embotada entonces generalmente, y en parlicular en el canal intestinal, sirve para explicar este fenómeno,

CXXXVI. El efecto del tártaro emetico, no es siempre producir vomitos, á veces causa cursos; frecuentemente parece que no produce efecto, pero no es así. El estómago, los intestinos son irritados, recurren á ellos mas fluidos, y con esto se dirigen menos el cerebro; bien presto se manifiesta una mejoria sensible, y poco á poco calman los síntomas. Entonces no dexeis el emetico, porque siendo permanente la iritacion del cerebro, tambien debe serlo la de las primeras vias: Continuad pues su uso por 6 8 10, y aun 12 dias, sin ninguna interruccion. No

es aquí lo mismo que en la plenitud puramente saburral, porque no es el fin del práctico el evacuar, sino el de irritar bien, y así unida á este medio las lavativas purgantes y estimulantes.

CXXXVII. Quando los accidentes subsisten en el mismo grado, y que el remedio no parece tener sobre ellos influxo alguno, conviene entonces combinarlo con los vegigatorios aplicados sobre la cabeza. Desault ha conseguido algunas veces el suceso uniendo estos medios que no habia podido lograr con ninguno de ellos separadamente. En los casos ordinarios se contentaba con cubrir toda la cabeza con una cataplasma grande emoliente, la qual conservando en un calor dulce y humedo el cuello cabelludo, dice que obligaba á los fluidos ácia esta parte, desviándolos del cerebro. En quanto á lo demas yo volveré á tocar al fin de esta memoria el metódo evacuante exclusivamente adoptado por Desault en estos ultimos años.

De la inflamacion del cerebro y de sus membranas en las heridas de cabeza.

§. XX.

De las diferencias, y de lós signos.

CXXXVIII. A la conmocion del cerebro sucede muy frecuentemente la inflamacion de esta entraña que tambien puede excitar la contusion que ha sufrido en cierto punto de su extension por la accion del cuerpo contundente. Pero sean las que fueren las causas que producen, ó modifican esta afeccion, y que exâminaremos bien pronto (CLV), ella se presenta en general baxo dos aspectos diferentes, á saber el flegmonoso, y el bilioso.

CXXXIX. En la primera especie la dureza del pulso, su frecuencia, y magnitud; la respiracion grande, y rara; el sueño interrumpido, la rubicundez de la lengua; el rostro animado; la sensibilidad excesiva de la retina á la impresion de la luz; los ojos saltantes, y comunmente fieros; el dolor vivo, y pulsativo en la cabeza; el calor general; las ausencias de todos los signos de saburra en las primeras vias; los vaidos de contado; la perdida de conocimiento; el delirio; el sopor; la convulsion, &c. son sus síntomas. Si hay herida en los tegumentos externos, se hinchan sus bordes; hay tumefaccion de las partes vecinas; rubi-

cundez, tension, herisipela con el carácter indicado (XII).

CXL. En la segunda especie de inflamacion, el pulso es comprimido, frecuente, y parvo, calentura general, presentando el conjunto de fenómenos, tan exâctamente descripto por Estoll, á saber dolor obtuso en la cabeza; sequedad, y calor acre en la piel, amarillez de rostro y de los ojos; amargor de boca; nauseas, vomitos biliosos, suciedad pasmosa de lengua, muchas veces, peso, dolor, y tension en la region del higado, evacuaciones de vientre de un color amarillo obscuro; orinas espumosas, crasas, y azafranadas, conjunto mas ó menos notable de síntomas gastricos; delirio al modo que en el caso anterior, pérdida de conocimiento &c. aunque en un grado menos sensible; quando hay heridas externas se observa tumefaccion de sus bordes, sanies purulenta é icorosa en lugar del pus laudable que fluya; herisipela mas ó menos extensa presentando los caracteres delineados (VII-X).

CXLI. Tales son á veces todos reunidos, y á veces mas ó menos solitarios los síntomas que nos indican una y otra inflamacion de las que invaden tan frecuentemente al cerebro, ó sus membranas en las heridas de cabeza. Reflexîonando sobre los diferentes síntomas se hallará que en general será facil si así se presenta siempre la inflamacion distinguir su especie. En efecto en la primera es muy decidido el carácter inflamatorio; todo anuncia el aumento de las fuerzas vitales, la irritacion es considerable, y el delirio á veces furioso: En la segunda por el contrario los accidentes son menos violentos; su curso es mas lento; y sobre todo ellos se modifican todos baxo de una apariencia gastrica que descubre evidentemente la naturaleza, y que nunca se encuentra en la otra. Esta tiene su asiento especialmente en la misma substancia del cerebro, como lo manifiesta la abertura de los cadaveres: Aquella afecta exclusivamente la superficie de este organo, y lo mismo sus membranas: La una se manifiesta de ordinario desde el 6º al 10º dia del accidente, sin preceder ningun signo gastrico; la otra que exâctamente se forma con mas lentitud no aparece á veces sino es despues del dia 15, y su precursor es constantemente la congestion de las primeras vias. Por lo demas, lo que aquí presenta una gran luz sobre la diferiencia de una ú otra inflamacion es el exâmen de sus causas productivas, la consideracion de los lugares, de las constituciones reynantes, del temperamento del enfermo (CLI), &c.

CXLII. Pero no siempre es tan decidido su carácter, frecuen-

temente se hallan combinadas, y presentan recíprocamente fenómenos que las hacen aparecer como mixtas, y si la una domina, á lo menos recibe de la otra modificaciones mas ó menos numerosas.

CXLIII. Aunque los síntomas se presentan muchas veces en una, y otra inflamacion baxo el mismo aspecto que en la conmocion, y el derrame, se dice ser mas facil distinguirla de estas dos afecciones que diferenciarlas entre sí: 1.º en la inflamacion apaaecen mas tarde los accidentes, sea la que fuere su especie, que en las otras dos afecciones; pero confesemos que como ella la sucede frecuentemente, y entonces continuar produciendo los mismos signos á que dieron lugar las otras, es muy dificil asegurar á no pasar mucho tiempo el accidente quando principia á manifestarse; y las mas veces es imposible asegurar su exîstencia. Y así á veces estamos inciertos, si hay conmocion, ó derrame, porque sucediendo este á aquella, puede continuar produciendo los mismos efectos, y equivocar el diagnostico: 2.º el pulso duro, y frecuente, el aspecto de la cara inflamada, la sensibilidad del iris á la impresion de la luz, se ha creido que diferiencia esencialmente la inflamacion; pero muchas veces el pulso es debil, el rostro pálido, y ojo poco vivo, y no por eso dexa de exîstir; lo que tal vez se debe atribuir en parte á la práctica que se tiene de hacer en seguida en las heridas de cabeza un gran número de sangrias, que debilitan al enfermo, y desnaturalizan por decirlo así la inflamacion.

CXLIV. En general se puede asegurar no ser tan facil determinar con certeza sobre la diferiencia de los signos de la inflamacion, y los del derrame y conmocion, como Pott y Bell, lo han pretendido, sobre todo si la primera está muy pronta á manifestarse como sucede á veces; sin embargo no hay aquí tanta incertidumbre como entre la conmocion, y el derrame.

§. XXI.

De las causas.

CXLV. Para exponer con método lo que tengo que decir á cerca de las causas de la inflamacion del cerebro en las heridas de cabeza, exâminaré primero las que dan lugar á ella en general: 2.º las que determinan la especie, y la hacen por exemplo

flemonosa mas bien que biliosa, ó al contrario.

CXLVI. Siendo el primer efecto de la conmocion producir sobre el cerebro una irritacion general (CVII), es evidente que esta será una de las causas mas poderosas de la inflamacion; entonces en efecto como decian los antiguos se dirigen los fluidos en abundancia ácia el organo irritado, y se constituye el sitio de una congestion que termina una pronta resolucion si es poco considerable, ya se hayan puesto en uso con bastante prontitud los medios indicados (CXXII-CXXXVI) á cuyo uso sucede la inflamacion, si el sacudimiento ha sido fuerte, ó que nada se haya hecho para precaverla. Ya he tratado separadamente de la conmocion, y nada tengo que añadir aquí considerándola como causa de inflamacion, sino que el transito de la una á la otra no siempre es facil de afianzar, y que á veces nada es mas dificil como el asegurar quando los accidentes son debidos todavia á la conmocion, ó quando dimanan de la congestion del cerebro que la ha sucedido.

CXLVII. Una segunda causa no menos frecuente, es la contusion del cerebro y de sus membranas. Hemos visto como en el golpe llevado sobre la cabeza, se disminuia uno de sus diámetros, y los otros se alargaban con proporcion (XXXI), con lo que es facil concebir el modo con que sucede esta contusion. Póngase por exemplo que un cuerpo hiere la parte anterior de la fuente. El diámetro antero-posterior, será de contado menor; y el movimiento impreso de repente en el sitio herido se comunicará á la porcion correspondiente del cerebro. Allí las fibras de esta entraña, ó de sus membranas serán comprimidas y magulladas uuas con otras, se romperan algunos pequeños vasos sanguineos; habrá contusion que tambien puede sobrevenir, y por la misma razon en el parage opuesto al golpe. La esperiencia confirma esta teoria manifestándonos en la abertura de los cadaveres uno, ú otro sitio contuso, inflamado ó en supuracion.

CLXVIII. El mismo mecanismo produce, como ya he dicho, la conmocion (CVII), especie de comision general de cerebro que parece estar las mas veces en razon inversa de la contusion local; en efecto, si el movimiento se entiende universalmente, el sitio herido experimentará con menos especialidad la influencia; por el contrario quando obra sobre todo en el sitio donde se ha recibido el golpe, la masa del cerebro se resentirá menos. Por lo demas una y otra afeccion pueden exîstir juntamente, ó con separacion: todos los dias vemos una integridad perfecta en el cere-

bro de los que han muerto por la conmocion, ó una gran contusion en los que han sido exêntos de los accidentes primitivos de la conmocion, ó en fin un sacudimiento á un mismo tiempo local y general en la entrada.

CXLIX. Considerando la contusion local del cerebro, separándonos de su conmocion, es evidente que aquí, lo mismo que en todas partes, debe producir frecuentemente la inflamacion que sobreviene al principio en el sitio contundido, y que bien presto se extiende mas ó menos segun la disposicion del sugeto. Desault ha encontrado con frecuencia en los cadaveres una supuracion en el sitio herido, junta con un flogosis de las membranas en las inmediaciones.

CL. Tales son, pues, en las heridas de cabeza, las dos causas generales de la inflamacion, 1º la inflamacion, 2º la contusion del cerebro: A estas se puede juntar igualmente la presencia de un fluido derramado sobre las membranas que las irrita, y determina la hinchazon y la inflamacion (CII). Pasemos á las que determinan la especie.

CLI. A este segundo genero de causas se refiere sobre todo el influxo de la edad, del clima, del temperamento, de la constitucion, de la estacion, &c. ¿Es jóven el enfermo, robusto y vigoroso? ¿respira un ayre vivo y puro? ¿es naturalmente sanguineo? ¿domínale la constitucion inflamatoria? ¿acontece el accidente en la primavera? pues entonces comunmente se hace el cerebro sitio de una inflamacion flemnosa. ¿Por el contrario el herido es de edad media, y naturalmente bilioso? ¿la constitucion es análoga, la estacion es propia de las afecciones gastricas? ¿el lugar es humedo, mal sano? entonces la congestion toma el carácter de las erisipelas biliosas.

CLII. Despues de lo dicho es facil concebir por qué á conseeuencia de la conmocion ó contusion del cerebro, es comun la inflamacion flemonosa en los países secos, y elevados entre las gentes de las montañas, por exemplo: Y por qué al contrario es ella tan rara en la mayor parte de los hospitales grandes, de las carceles en donde la inflamacion biliosa se manifiesta con tanta frecuencia.

CLIII. Pero aparte de las causas generales hay una que merece aquí una grande atencion por lo que hace á la segunda especie de inflamacion. Ya hemos visto que uno de los efectos consecutivos de la conmocion, era por la relacion que exîste entre el cerebro, y los organos biliarios, excitar sobre estos una espe-

cie de irritacion (CXV-CXVIII), de donde nace el estado saburral de las primeras vias, anunciado por la inapetencia, la amargura de boca, las nauseas, los vomitos, &c. Pero á esta accion del cerebro sobre los organos biliarios, se sigue bien presto una reaccion de estos sobre aquel.

CLIV. La disposicion biliosa que entonces predomina en el sistema, imprime su carácter á esta entraña ya obstruida, de modo que puede decirse que la causa material, que modifica aquí la inflamacion exîste esencialmente en las primeras vias. ¿Mas cómo obra esta causa? ¿es la materia saburral de los intestinos la que se deposita entonces sobre el cerebro? Stoll, no se atreve á determinarlo: Fortase dice, *nihil omnino morbosæ materiæ ad cerebrum eblegatur sed ægrotante ventriculo, ob inexplicabilem quendam consensum incephalum quoquæ ægrotat*: que en nuestro castellano quiere decir, que tal vez ninguna porcion de la materia morbosa es conducida al cerebro, sino que por la indisposicion del ventriculo enferma tambien el cerebro por cierto consentimiento inaplicable.

CLV. ¿Pero qué nos importa el cómo sucede con tal que sepamos la cosa? y cada dia manifiesta la experiencia esta realidad. Reconózcase un cadaver muerto de heridas de cabeza, y como en el se encuentre un absceso en el higado, casi siempre una supuracion mocosa, amarilla y glutinosa, cubre las membranas del cerebro, indicios de la inflamacion biliosa que la ha precedido. En el enfermo en que se haya manifestado, destrúyase por vomitos la turgescencia biliosa, y se calmaran los síntomas; si esta turgescencia vuelve á presentarse, tambien ellos se reproducen: de modo que siempre les antecede, y les da el aspecto en que se presentan.

CLVI. Y así podemos considerar como causa esencialmente determinante de la inflamacion biliosa, la reaccion de los organos biliarios sobre el cerebro, cuya conmocion ha obrado sobre ellos. Muchas veces no hay reaccion, sino una accion bien simple de estos organos, que es quando la disposicion biliosa, agena del sacudimiento del cerebro, ha sido excitada por los excesos, el régimen, el ayre mal sano, y otras causas expuestas (CLI).

CLVII. En general las causas de la inflamacion del cerebro, subsisten por largo tiempo, en disposicion de producir su efecto, y de aquí los riesgos á que está expuesto el enfermo, y la precision de cuidarlo.

§. XXII.

De la curacion.

CLVIII. La cura de la inflamacion del cerebro en las heridas de cabeza debe variar, como la especie de que es suceptible. De ahí dos métodos esencialmente diferentes, el uno relativo á la inflamacion flemonosa, y el otro á la inflamacion biliosa.

CLIX. Las sangrias mas ó menos repetidas segun las fuerzas del enfermo; las sanguijuelas y las ventosas aplicadas á las sienes, el uso de las bebidas aciduladas, de las lavativas laxântes y refrigerantes; una dieta rigorosa; la aplicacion constantemente sostenida de substancias emolientes sobre la cabeza rapada, y puesta al descubierto, y que el enfermo respire un ayre fresco son las bases principales del primer método, que baxo todos respetos entra en la clase de los medios antiflogisticos; se logran felices efectos en las aldeas, en donde no es raro el ver á consecuencias de las heridas de cabeza recurrir seis ú ocho veces en seguida á las sangrias.

CLX. El segundo método debe ser dirigido especialmente á las causas que determina y mantienen las disposiciones biliosas, pero estas causas exîsten especialmente en las primeras vias (CLIV). De donde se sigue que los evacuantes forman la base de este método.

CLXI. La sangria debe de ser constantemente desechada, pues favorece mas que precave el mal. Como en el caso precedente se pondrá la cabeza rapada cubierta de cataplasmas emolientes; desde que se aparezcan los síntomas se le echará una grande lavativa con el tartaro estiviado en la dosis de uno ó dos granos y aun mas, segun las dificultades que haya de producir su efecto: se repite cada dia el mismo remedio, siu temor que los vomitos produzcan sobre el cerebro ya inflamado, una irritacion funesta siempre es nula; al contrario, el pulso se pone mole, pierde su tension, la lengua se limpia, la pesadez, el dolor de cabeza disminuye; todos los accidentes se calman quando el enfermo ha vomitado. Estos primeros sucesos no deben dar motivo para suspender el método; los síntomas se producen si se interrumpe el uso del emetico. Desault le continuaba frecuentemente por quince dias consecutivos.

CLXII. No se debe abandonar este método sino por gra-

duacion, se le dará al principio cada dos dias, despues cada tres, se cesará en fin, y quando se manifieste el menor síntoma gastrico y se siente alguna pesadez de cabeza, se vuelve á administrar nuevamente. El cerebro queda largo tiempo mas irritado que los otros organos, y de aquí las diferentes recaidas si una atencion mas exâcta no las precave. Es una opinion comunmente recibida que pasados 40 dias no son temibles los accidentes; pero la experiencia prueba que este peligro subsiste por mas largo tiempo, y que al cabo de dos, tres y aun quatro meses, el enfermo no suele estar enteramente seguro. El Cirujano debe de vigilar por mucho tiempo su estado; la pesadez, el embarazo de cabeza, son los anuncios de la recidiva, y se debe prevenir con atencion á esta circunstancia.

CLXIII. Todo error en el regimen aun el mas ligero, tiene fatales consecuencias, y se debe evitar con cuidado.

OBS. V. (recogida por Chorin). Un hombre cayó de muy alto, se fracturó el craneo, y no tuvo en ocho dias ninguna especie de accidente, á esta época le sobrevino calentura; las primeras vias se embarazaron, la cabeza se puso pesada, la region del higado dolorosa; bien pronto se manifestaron los signos de una inflamacion biliosa. Se llevó al enfermo al hospital de Paris llamado hotel Dieu; se le administró al instante el emetico; se le repitió todos los dias, al doce desaparecieron los eccidentes; al catorce el enfermo se presentó, le llevaron de comer de fuera; el enfermo satisfizo su apetito; bebió vino mas de lo regular; en la tarde tenia ganas de vomitar, nauseas, una desazon general: en la mañana se renovaron los sintomas de la inflamacion, pronto perdió el conocimiento se puso soporoso y delirante; murió el dia diez y siete.

CLXIV. Estos excesos en el regimen son tanto mas de temer quanto el uso así continuado del emetico da al enfermo un apetito voraz, que desea satisfacer sin cesar. Por otro lado una dieta muy rigurosa no sería menos perjudicial, manteniendo la postracion de fuerzas: entre estos dos extremos, se debe tener un medio: dar alimentos de facil digestion, y en pequeña cantidad, luego que el enfermo principie á mejorarse aumentarla poco á poco, y llegar por grados á el regimen ordinario.

CLXV. Al uso del emetico se debe asociar las bebidas diluentes aciduladas, las lavativas laxântes, los emolientes, que aplicados sobre la cabeza, tienen la ventaja de favorecer el afluxo de los humores ácia los tegumentos, y separarlos como dicen los an-

tiguos de las membranas del cerebro. Véase al fin de esta memoria otras descripciones sobre este método.

De la supuracion del cerebro y de sus membranas en la herida de cabeza.

CLXVI. Por exâctos que hayan sido los medios usados para corregir la inflamacion (CLVIII), algunas veces son insuficientes, y no puden impedir la supuracion del cerebro y sus membranas; que frecuentemente es inevitable, si la curacion ha sido poco metódica. Exâminaremos este accidente de las heridas de cabeza, y solo le consideraremos como resultado de la operacion.

§. XXIII.

De las variedades, y de los signos.

CLXVII. La supuracion del cerebro varía segun la especie de inflamacion que le ha precedido: en la flemonosa tiene su asiento en la substancia del cerebro, en donde forma un absceso ó coleccion de materia analoga á la que produce el flemon en las diversas partes del cuerpo. En la inflamacion biliosa al contrario, no hay foco purulento, sino una cubierta de un gluten amarillo y viscoso, muy adherido á las membranas, ó á la superficie del cerebro, ocupando mucha extension, es tan fuerte por lo comun esta adherencia que aun en el cadaver es muy dificil quitar toda la materia.

CLXVIII. Esta segunda especie de supuracion analoga á la de todas las membranas, es la que mas comunmente se observa en el dicho hospital. Casi todos los heridos que mueren algun tiempo despues del acidente, nos ofrecen semejantes vestigios; prueba evidente (si otros signos no nos lo indican) de que la inflamacion biliosa domina siempre.

CLXIX. Qualquiera que sea la naturaleza del pus formado sobre el cerebro y sus membranas, nosotros podemos presumir la exîstencia quando al cabo de ocho ó diez dias de la inflamacion los accidentes no disminuyen, y la cabeza al contrario está pesada, hay sopor mas profundo que en el principio de la inflamacion y el enfermo es invadido de escalofrios, tiene sudores nocturnos, perdida de color mas ó menos demarcada en la cara, y quando á los accidentes primitivos se unen la paralisis, las con-

vulsiones, signos en general mas caracterizados de la compresion que de toda otra afeccion del cerebro.

CLXX. Quando hay estos síntomas se puede presumir en general que la supuracion exîste. ¿Pero en qué lugar se encontrará? Esta question es esencial para la indicacion del trépano. En la supuracion la primera especie (CLXVIII) es imposible resolver, porque reunido en un foco, el pus ocupa un pequeño espacio; y nada nos indica, á que porcion del hueso corresponde este espacio. El desprendimiento expontaneo del pericraneo, síntoma sobre el qual Pot insiste tanto, la coleccion de humores putridos entre esta membrana y los huesos del craneo, el mal aspecto de los bordes de la herida, si la hay, la supuracion saniosa que sale de ella, el lado ó lugar de la paralísis ó las convulsiones, no nos ofrecen mas que probabilidades inciertas, y se puede asegurar segun deseo, que jamas el práctico podrá decir ni aun presumir, donde exîste el derrame purulento.

CLXXI. En la segunda especie de supuracion, se encuentra mas probabilidad, porque esparcido el pus sobre el cerebro y sus membranas, ocupa un espacio mucho mas grande (CLXVII): pero aun aquí jamas podremos decir en que lado del craneo exîste. Y aunque estuvieramos seguros de oradar sobre ella con el trépano, yo probaré que este conocimiento no es inútil.

§. XXIV.

De la curacion.

CLXXII. Todos los autores aconsejan aquí, como en todos los derrames sanguineos y en las fracturas del craneo, la aplicacion del trépano, como medio único de curacion segun ellos: exâminaremos esta doctrina en la una y en la otra especie de supuracion.

CLXXIII. Se deberá trepanar si se manifiestan los signos de supuracion á consecuencia de la inflamacion flemonosa. Antes de responder notaremos 1º que no sabemos jamas positivamente si hay coleccion purulenta; 2º que aun suponiendo que tengamos algunas probabilidades, nada nos puede hacer suponer á que lugar corresponde; 3º que aun es dificil, y muchas veces imposible determinar qual de las dos especies de (CLXVI) supura-

cion exîste, lo que es no obstante esencial, puesto que como se verá en el trépano es nulo en la segunda; 4º que la abertura del craneo es muy peligrosa quando el cerebro está sano (CLXXVII), es cási constantemente mortal en este caso, en donde todas sus partes son afectas, ó quando la inflamacion subsiste ó está al descubierto un foco de supuracion mas ó menos extenso. La entrada del ayre no tardará en renovar la fiebre con violencia, la flogosis se aumentará al rededor del centro de la supuracion, esta se renueva si habia desaparecido; el delirio sobreviene, y bien pronto termina la muerte estos accidentes. Tal ha sido la serie de observaciones de Desó en los enfermos que en el principio de su práctica en el referido hotel Dieu ha trepanado por derrames purulentos. La analogía nos persuadirá lo que la experiencia no nos ha convencido. Quién no sabe en efecto que abriendo los focos purulentos de las grandes cavidades mueren los enfermos, sobre todo en los grandes hospitales, en donde concurren mil causas para imprenar el ayre de un carácter funesto que le es estraño, y cuya accion es inmediata sobre un absceso abierto. ¿Quién no sabe que casi siempre la abertura del epiema es mas perjudicial que util? &c.

CLXXIV. Despues de estos datos será facil resolver la question propuesta; pongamos con efecto decia Desault diez enfermos, todos afectos de supuracion del cerebro, y en los quales se ha recurrido al trépano: quítase de este número, 1º aquellos en quienes el acceso del ayre sobre las superficies enfermas, es causa de la muerte; 2º aquellos en que la operacion es inutil, ó por no exîstir el derrame, ó porque no se le encuentra, sea que por el efecto de la inflamacion biliosa el pus está muy extendido, ó que de su naturaleza es mortal; ¿convendrá dice él ó tendrá alguna ventaja? ¿Nos determinaremos á hacer una operacion contra la qual hay tantas probabilidades: y muy pocas á su favor, y que se podria intentar á lo mas siendo exâctamente conocido el lugar del derrame?

CLXXV. Esta doctrina adquiere un nuevo grado de certidumbre, si se reflexîona que la coleccion purulenta del cerebro no es siempre mortal por sí misma, como suceden los casos raros es verdad en donde ella toma salida al traves de los huesos mismos ó de las suturas, sea en un solo punto, sea en una mayor extension: en este caso se debe dexar obrar á la naturaleza, y no levantar las piezas de hueso sino las que estan expontaneamente desprendidas; la exfoliacion se hará, una nueva substancia

remplazará la porcion que ha caido. Si se da salida á el pus por medio del trépano, se ocasionaran varios accidentes que se podrian haber evitado con una mediana expectacion: sin duda se debe cuidar á la naturaleza quando ella es insuficiente, ¿pero para qué valerse de medios que ella no reclama? Por lo demas yo no pretendo sacar de este hecho práctico que ocurrió algunas veces á Deso, varias consecuencias generalmente aplicables; cada dia la experiencia me demostrará y ofrecerá diferentes víctimas del derrame purulento del cerebro. Pero reunidos aquellos ya expuestos, esta prueba parece suficiente para responder negativamente á la question (CLXXXI).

CLXXVI. Pasemos á la curacion de la segunda especie de supuracion, que es la que sucede á la inflamacion biliosa. Se debe para que cesen los accidentes que de ella dependen, recurrir al trépano? Exâminaremos las probabilidades que la piden ó la repugnan aquí: 1º no hay mas certidumbre de la exîstencia del derrame, que en el caso precedente: 2º suponiendo esta exîstencia el lugar en que se halla se encuentra mas probablemente á la abertura del trépano porque el pus se halla mas extendido: 3º los peligros de la operacion serán los mismos; donde se ve que baxo estas primeras relaciones, su necesidad no será tan infundada como en la primera especie de supuracion.

CLXXVII Por lo que la contraindica aquí siempre es el estado del pus, que nosotros hemos dicho está muy estendido, y adherido de un modo muy íntimo á la dura mater ó á la superficie del cerebro (CLXVII): de aquí la imposibilidad de hacerle salir por la abertura de la corona. Esta porcion solo podrá ser quitada poniendo al descubierto una grande superficie de la dura mater y con frecuencia toda para que el derrame pueda ser evacuado completamente, lo que es imposible. Desault ha encontrado en algunas ocasiones esta dificultad de dar salida á la materia en tiempo en que el hacía esta operacion; y entonces ¿qué analogía nos dirije en este caso? ¿se practicaría la operacion del empiema en estos casos á consecuencia de las inflamaciones, estando la pleura cubierta en toda su extension de una especie de linfa inflamatoria, blanquecina, viscosa, dura y lardacea, como nos lo presenta con frecuencia la abertura de los cadaveres?

CLXXVIII. Aquí aun mas que en el caso precedente jamas está indicada la trepanacion, se hará mismamente sobre lugar preciso donde se encuentra el fluido ó mas bien el betun mucoso y

tenaz, adherido á las membranas. En efecto el menor inconveniente de la operacion sería su absoluta inutilidad.

CONCLUSION GENERAL.

CLXXIX. De lo dicho en esta materia resulta, 1º que los mismos signos caracterizan en las heridas de cabeza varias afecciones del cerebro esencialmente diferentes; 2º que estas afecciones son especialmente la compresion, la conmocion y la inflamacion; 3º que esta identidad de los signos nos dexan por lo comun inciertos sobre aquello á que lo debemos atribuir; 4º que la incertidumbre es sobre todo aplicable á la conmocion, y á la compresion efecto del derrame sanguineo; la inflamacion es mas facil de distinguir; 5º que de esto resultan las dificultades tan grandes, y tan generalmente reconocidas en la cura de las heridas de cabeza, dificultades sobre las quales no se ha logrado la claridad que se esperaba al principio de las indagaciones de Petit, de Pot, y de todos los autores que como ellos han indagado en los signos varias circunstancias que pudiesen hacerlas exclusivamente caracteristicas, de tal, ó de tal afeccion.

CLXXX. ¿Qué reglas podran pues guiar aquí á el práctico? ¿Irá ciegamente á combatir á aquellos cuya naturaleza ignora enteramente? ¿Empleará remedios inciertos sin estar ellos indicados? ¿Se expondrá á perjudicar con la idea de ser útil? Se han señalado qué medios exîgen en particular, cada una de las afecciones del cerebro, en las heridas de cabeza, suponiendo conocidas estas afecciones. Pero en la duda de su exîstencia, se tomará un método curativo, que si no es igualmente aplicable á la conmocion, á la compresion, y á la inflamacion, á lo menos que sea favorable á la una y no perjudicial á la otra, y que llenando en aquella todas las indicaciones, satisfaga algunas de las de esta.

CLXXXI. Para aclarar esta materia lo posible, y para dar al mismo tiempo una idea exâcta y general de los motivos que dirigian á Desó en su método, supongamos un enfermo con fractura ó sin fractura del craneo, y que tiene á consecuencia de un golpe de cabeza, el sopor, la pérdida del conocimiento, el delirio y otros síntomas indicados como efectos del derrame sanguineo (LII LXI) de el hundimiento (LXXI) de la conmocion (CXI) y de la inflamacion (CXXXIX y CXL). Supongamos, lo que sucede mas de ordinario, que ninguna cosa particular nos

indica qual de estas diversas causas es la de que dependen. Quando un enfermo de esta naturaleza era llevado al Hospital de Dios el siguiente método es el que empleba Desó en los últimos años que exerció la Cirugía, y los motivos sobre el qual los apoyaba.

CLXXXII. Si el estómago no estaba lleno de alimentos, si el pulso estaba elevado, si el enfermo no habia perdido mucha sangre, se le mandaba previamente una sangria, rara vez se le repetía por temor de ocasionar una debilidad siempre funesta. La cabeza afeytada y puesta al desnudo en toda su extension, se cubria con una cataplasma emoliente; las heridas si las habia se curaban segun su naaaraleza. Pocas horas despues, ó al instante de llegar el enfermo, si la sangria no estaba indicada, se le daba un grano de tartaro emetico en lavativa; algunas veces el enfermo vomitaba, frecuentemente promovia algunos cursos; con frecuencia no se mostraba ninguna evacuacion. El efecto del remedio no era por esta circunstancia menos real; como ya he dicho (CXXXVI), se le administraba una lavativa irritante.

CLXXXIII. En la mañana, y en cada uno de los dias siguientes, se renovaba la curacion y regularmente se le ordenaba el tartaro estibiado en la misma dosis, si producia algunas evacuaciones, se le daba grano y medio y aun dos, sino habia producido ninguna. Se continuaba su uso por ocho, diez, y aun quince dias seguidos, segun los efectos mas ó menos prontos que producia.

CLXXXIV. Desde el primer dia, algunas veces el segundo, y igualmente desde el tercero, el enfermo salia del sopor, se restablecian las funciones intelectuales á proporcion que se le administraba el tartaro emetico; en fin el enfermo volvia en sí al cabo de quince ó veinte dias lo mas tarde. A este tiempo se iba dexando gradualmente el uso del emetico, como yo lo indiqué (CLXII); se cesaba en fin con la precaucion de renovarle de que se hubiese manifestado un poco de pesadez en la cabeza, y que hubiese en el pulso qualesquiera mudanza, en las primeras vias algunos signos de plenitud. Véase las descripciones ulteriores del tratamiento, en los artículos conmocion, y inflamacion.

CLXXXV. Pero si al tercero ó quarto dia de curacion los síntomas no se han disminuido, y aun se aumentan, quasi siempre los medios son iusuficientes y la muerte es cierta. Ella sucede con mas ó menos prontitud, segun la naturaleza de la afeccion del cerebro, y los grados diversos de esta. En general si

es verdad que la experiencia es sola árbitra de nuestros procederes curativos, se puede certificar las ventajas de el.

CLXXXVI. Exâminemos sobre que bases apoya este método que á primer golpe de vista nos parece muy impírico, porque se aplica á todos los casos en que los accidentes se manifiestan, aunque estos dependan de causas muy diferentes (CLXXIX); no obstante si se reflexîona lo que hemos dicho sobre estas causas, se verá que qualesquiera que sean, siempre el método precedente está indicado, sino exclusivamente, á lo menos baxo un mayor ó menor número de relaciones.

CLXXXVII. Si hay derrame sanguineo, el trépano es sin duda mas ventajoso para combatir esta complicacion, si se puede reconocer, es rara vez indicado por los accidentes que de ella resultan y tambien en que lo perciban nuestros sentidos, por la incertidumbre que dexan; 1º sobre la exîstencia; 2º sobre el lugar del fluido derramado (LII-LXV). En esta incertidumbre, se deben combatir los efectos, sino se puede quitar la causa. Porque estos efectos son inevitablemente una irritacion, un engurgitamiento del cerebro, una disposicion á la inflamacion (CII) que el emetico diariamente repetido, reprime con suceso; la aplicacion de la cataplasmas sobre la cabeza, favorece el afluxo de humores sobre los tegumentos externos, los desvian del cerebro adonde ellos tienen tendencia á fluir. Los vegigatorios los reemplazan con ventaja, si hay necesidad de un medio mas activo (CXXVII); por otra parte casi siempre á el derrame se une en los primeros dias la conmocion, en un grado mas ó menos considerable (LII): y para combatir sus efectos sobre el cerebro, los evacuantes y los estimulantes estan exclusivamente indicados (CXXVII-CXXXVII)

CLXXXVIII. ¿Los accidentes dependen de una pieza huesosa hundida? ¿Qué este caso exîja ó no el trépano (XCIV y XCV), no se puede menos de combatir y precáver la afeccion del cerebro? ¿Es posible en efecto que en un golpe tan violento como debe ser para producir un efecto tal, esta víscera no haya sido contundida y magullada que esté por consequencia dispuesta á la inflamacion, y que no exîsta al mismo tiempo alguna conmocion? El método precedente está exclusivamente indicado, sino se trepana, el es un accesorio esencial si se recurre á la operacion.

CLXXXIX. Si la conmocion del cerebro es el principio de los accidentes, ya he probado que una irritacion artificial excitada, ya sea sobre los intestinos (CXXXIII), ya sea sobre el cuero

calloso (CXXVIII), es el solo medio de quitarla; ó de calmar la violeneia.

CXC. ¿La inflamacion exîste? Nosotros hemos visto que su naturaleza era casi constantemente biliosa, sobre todo en los grandes hospitales (CLXII). El método evacuante está aquí casi constantemente indicado (CLX). En quanto al derrame purulento viene muy tarde, para inducir en el diagnostico una incertidumbre que influya sobre los medios curativos.

CXCI. Esta corta recapitulacion de todo lo dicho en esta memoria, será suficiente para conocer sobre que principios se apoya la práctica de Desault, en las heridas de cabeza complicadas de los accidentes ordinarios, tales con el sopor, el delirio, la perdida de conocimiento, &c. Destruir la irritacion del cerebro, es la indicacion en la conmocion y en la inflamacion biliosa, indicacion esencial en el derrame y en el hundimiento; tal fue su fin. La experiencia ha aprobado en cinco años consecutivos que rara vez fallaba.

CXCII. Sin duda que en muchas ocasiones hubiera podido reunir á los medios evacuantes y estimulantes, la perforacion del craneo, y puede ser que muchos enfermos, cuidados por el, hayan muerto víctimas de la no aplicacion del trepano; pero si se considera aquellos para quien ella hubiera sido mortal en el hotel Dieu, y que han sido salvados, se convenceran que su doctrina, que destierra esta operacion de la curacion de las heridas de cabeza en algunos casos de derrame y hundimiento, reposa sobre bases mas solidas, menos arbitrarias, que las opiniones que se nos han enseñado; nosotros así lo pensamos.

REFLEXIONES

Sobre la curacion de las hernias extranguladas.

La operacion de la hernia es como todas las otras un remedio extremo al que no se debe recurrir sino quando han sido inútiles todos los medios de evitarla. Estos medios son numerosos para el que conoce todo lo que se ha escrito sobre cada punto de Cirugía. Para el práctico juicioso se redúcen á pocos. Entre ellos es muy notable sobre todo la Táxís admitida por la práctica de todas las edades, y por la costumbre de todos los que profesan el arte. Luego que un enfermo es atacado de una extrangulacion herniaría el primer cuidado es hacer la tentativa de reducir las partes, forzar el obstáculo que se pone á la entrada del intestino, exerciendo sobre el tumor comprensiones en todos sentidos. Los otros remedios no se emplean sino secundariamente. Exâminaremos esta práctica con la luz de la experiencia y de la razon. La extrangulacion de las hernias es de dos suertes, por atascamiento, ó por inflamacion. Segun que es cada especie, se debe considerar tambien la táxîs.

II. ¿Debe intentarse la táxîs en las hernias extranguladas con inflamacion? Desoult ha respondido á esta question de un modo indirecto; en su diario de Cirugía reuniendo muchos casos en que se ha logrado la reduccion sin ningun esfuerzo, y por el simple uso de los medicamentos relaxantes. No es este el momento como el previene de chocar contra una preocupacion tan generalmente recibida. Pero en el dia de hoy en que hay muchos hechos que apoyan su doctrina se puede manifestar tal como él la ha enseñado por largo tiempo.

III. La táxîs en las hernias extranguladas por inflamacion se puede considerar en dos periodos; 1.º en los primeros instantes de la extrangulacion; 2.º despues de haber empleado y continuado por algun tiempo otros medios. ¿Se há intentar en el primer periodo, y se há hacer como muchos cuyo primer cuidado es en llegando á esta suerte de enfermos intentar la reducion? Evitar vosotros siempre esta práctica; porque si la extrangulacion no es considerable, ú ofrece mucha resistencia, en el primer caso los baños, la situacion, las aplicaciones emolientes bastan para hacer al intestino que entre por la relaxacion que induce. Es cierto

que en algunos casos se logra por la táxis un resultado mas pronto; pero al lado de estos colocaré todos aquellos en que los esfuerzos aunque ligeros aumentaron la inflamacion, y el infarto de las partes aumentando el grado de extrangulacion, y baxo de este respeto no solamente seran inútiles, sino muy funestos impidiendo el efecto de los medios relaxantes empleados despues de ellos ved vosotros si la probabilidad de algunos sucesos debe compensar la certidumbre de tantos reveses. Se puede decir que la mayor parte de las hernias vienen á ser inreducibles por las tentativas hechas para reducirlas, y sin estas tentativas inconsideradas comunmente se reduciran casi por si mismas en el caso de que hablamos; es decir quando la extrangulacion no es considerable.

IV. Si la resistencia es grande en cuyo caso se cree falsamente que la táxis no puede tener suceso sino empleando un grande esfuerzo, es preciso no olvidar que son temibles y peligrosos estos esfuerzos. Los vasos de las partes membranosas contenidos en la hernia, mas dilatados por los fluidos excitaran la inflamacion y pondran á estas partes en mayor disposicion para ser contundidas, y equimosadas: la contusion es una consecuencia inevitable de las fuertes compresiones exercidas sobre el tumor, y de esta los accidentes igualmente temibles, sea que se logre la reduccion ó no.

V. Sino se puede reducir el intestino por estos esfuerzos multiplicados, que es lo que sucede frecuentemente, la operacion es el único socorro; pero rara vez puede contarse con un buen resultado. La experiencia lo ha manifestado cada dia en el hotel Diu en donde poniendo el número de enfermos operados de un año en dos listas, la una de aquellos en quienes no se han hecho tentativas, y la otra de los en que se han hecho, se encuentran los de la segunda en desproporcion con los de la primera.

VI. Desoult citaba cada año en su curso muchas observaciones en apoyo de esta doctrina; yo no referiré mas que uno muy notable.

OBS. I. Un hombre muy conocido en la república literaria, fue atacado de una extrangulacion, en una hernia que tenia despues de su nacimiento. Se llamó á varios profesores al punto de ser acometido de su accidente, los quales hicieron sucesivamente los unos despues de los otros grandes tentativas para la reducion de las partes: consultando Desoult reconoce por el agarrotamiento ó sujecion del tumor que no estaba en estado de ser re-

ducido: y propuso la operacion que fue practicada al instante, con el temor bien fundado de los accidentes consecutivos á los esfuerzos hechos para la reducion. Si alguna vez la operacion se debe rehusar es sin duda en este caso. La extrangulacion no duro mas que quince horas; y el enfermo estaba fuerte y vigoroso. Todo era favorable por su parte, pero la incision del saco hizo ver un estado como gangrenoso en las partes que se habian puesto negras; no obstante los intestinos fueron reducidoss; parece que la contusion y no la mortificacion le daban este aspecto. El enfermo se presento como mejorado á las seis horas, pero despues los accidentes aumentaron y murió al tercero dia.

VII. Se pudieran reunir á este otros muchos exemplos, con los mismos resultados. Por muy pronto que se haga la operacion por ventajoso que sea el estado del enfermo rara vez tiene un buen exîto, quando se hacen esfuerzos inconsiderados: así Desault daba en este principio su diagnostico que rara vez fue herrado. Esperad siempre bien decia de una hernia en la qual no se haya tocado antes de la operacion. El ha tenido sucesos completos alcabo de quatro y de cinco dias de extrangulacion mientras que en los casos contrarios le han fallado casi constantemente, sobre todo quando las tentativas han sido muy repetidas, como resulta de la observacion precedente.

VIII. Se sigue de lo dicho que la táxis quando no produce el fin á que se dirije, esto es, la reducion de las partes, tiene siempre sobre la operacion que le sigue una influencia fatal. Los casos mas ordinarios son sin duda aquellos en quienes no se ha logrado reducir las partes; principalmente si el obstáculo es considerable. Supongamos no obstante que se logra el fin es raro que el enfermo se liberte de las consecuencias desgraciadas de la táxis. Las partes que se han reducido comprimiendolas con fuerza, se irritan y se inflaman en la cavidad abdominal; se gangrenan, y dan lugar al derrame. Contusas y esquimosadas, pierden el resorte necesario para la propresion de las materias en el tubo intestinal; y como en el tiempo de la extrangulacion hay retencion de estas materias que no pueden llegar á el ano; continuan el hypo y los vomitos de materia estercorazea, el pulso se debilita, y el enfermo perece al cabo de algunos dias.

OBS. II. Desó fué llamado poco tiempo antes de su muerte para ver un hombre que llevaba dos dias de una extrangulacion inflamatoria en una hernia inguinal que padecia habia siete años, los dolores eran muy vivos; no se le hizo ninguna ten-

tativa de reducion. Se le puso en un baño, despues se cubrió le tumor con una cataplasma emoliente. Por la tarde no habia mejoria alguna, el vientre principió á meteorizarse; Desó propuso la operacion, á la que no se convinieron sino despues de una consulta de profesores que intentaron reducir las partes. Dos de estos hicieron vanos esfuerzos, pero el tercero comprimiendo las partes en varios sentidos venció la resistencia, y logró la reducion; de lo que se felicitaba despues, pero Desoult pronosticó una fatal consecuencia de la contusion de las partes. En efecto subsistieron los vomitos no se logró el curso libre de las materias; y la muerte sobrevino al tercero dia, en la abertura del cadaver se vió el ileon muy ensanchado por el ayre y la materia fecal; estaba libido y negro en el sitio de la extrangulacion.

IX. Hay varias hernias extranguladas en donde se manifiesta un estado muy semejante al que tiene la estrechez de la uretra, antes de recurrir á los últimos medios es preciso que cada uno haya apurado los socorros preliminares; todos los consultantes hacen esfuerzos sobre el tumor, si estos son numerosos no puede menos de ser magullado, rasgado, sobre todo si como sucede cada uno procura lograr á fuerza de presiones lo que no ha podido el que le ha precedido.

X. De todo lo dicho resulta que quando la extrangulacion ofrece una grande resistencia, necesita grandes esfuerzos en la táxis, es siempre peligroso intentar estos esfuerzos, cuyas consecuencias son igualmente funestas séase que se logre por ellos la reducion, ó que no se logre como sucede mas frecuentemente. Por otro lado hemos visto (III) que si la resistencia es considerable, la táxis es inútil: de donde se puede establecer un principio general, y es que en los primeros instantes de la extrangulacion, se debe siempre abstener, y limitar á emplear los medios relaxantes observando este precepto algunas hernias que hubieran sido felizmente reducidas, necesitarán un método mas incierto. ¿Pero qué tiene que ver este inconveniente con el que acabamos de exponer?

XI. Pero si se debe abandonar la táxis en los primeros instantes de la extrangulacion, no es lo mismo quando se ha hecho uso de los relaxantes, se ha logrado ablandar el tumor y en parte se ha reducido; se concluye suavemente lo que han comenzado los medicamentos. El menor esfuerzo será suficiente; pero no debe usarse con violencia quando se encuentra alguna resistencia: y entonces se debe comenzar de nuevo el uso de los relaxantes

ó recurrir á la operacion segun las circunstancias. Desault no empleaba jamas la táxis sino de esta manera, ayudando solamente y no forzandola. Se debe esperar si se puede decir así que los relaxantes hayan quitado la extrangulacion, y haber reducido la hernia casi á su estado ordinario antes de intentar ningun esfuerzo. Lo dicho hasta aquí se verá mas claro en el parrafo siguiente en el que voy á exponer el método de curar las hernias extranguladas por la inflamacion.

§. II.

XII. Mi objetò no es aquí hacer ver el grande número de medios añadidos á la táxis para favorecer la reducion. Pertenecen al hombre erudito, y no son del dominio del práctico. Trataremos solamente en las observaciones siguientes de los que ha empleado Desó.

OBS. III. (por Boulet.) Pedro M. de edad de 66 años, tenia desde su nacimiento una hernia epiployca en el lado derecho; un mal vendaje la contenia malamente. En veinte años no habia sido bien reducida. El 30 de Setiembre de 1790 sufrió un dolor muy vivo en la ingle al tiempo de levantar un fardo; se oyó al instante un ruido como de partes que rasgan, y un crujido de los intestinos. El tumor aumentó un doble su volúmen, le sobrevinieron vómitos que continuaron por la noche, y se aumentaron á la mañana, en que se le llevó al hopital de Dios.

El vientre estaba tenso y dolorido, se extendia un tumor voluminoso desde el anillo hasta la parte inferior del escroto, cuya cutis estaba roja, lisa y reluciente. El epiplon estaba arriba y abaxo, se advertía con facilidad una asa del intestino cuyas dos partes componian este tumor.

Al punto que llegó el enfermo se le puso en el baño; el que no pudo sufrir mas que tres quartos de hora, y al principio sintió poco alivio. Los vómitos cesaron poco despues; no habia bebido hacia tiempo. Se le puso orizontalmente sobre su cama, la cabeza un poco elevada, los muslos ligeramente doblados sobre la pelvis, y sostenidos por una almohada puesta baxo de las corbas. Se le echó una lavativa, con la que arrojó las materias duras contenidas en los intestinos gruesos; se cubrió el tumor con una grande cataplasma, y se le dió por bebida un ligero cocimiento de grama con el xarabe de malvavisco á cucharadas, para evitar el vomito. Las nauseas se retardaron, pero el hipo conser-

vaba la misma frecuencia y la misma intensidad. Por la tarde se nota menos tension y dolor en el tumor; el hipo era menos frecuente; se le ordenó un nuevo baño y se le repitió por la mañana; en el intervalo se ponian la cataplasma sobre el tumor, y se le echó una lavativa: con lo que hizo una grande evacuacion; el tumor se ablandó sensiblemente. Se repitió el baño. El volumen de la masa epiployca habia disminuido un poco, pero formaba delante del anillo un reborde considerable, que se oponia á la entrada en el vientre. Las cataplasmas continuadas por quatro dias, le ablandaron mas, y se logró al fin hacer la reducion de esta parte. El enfermo que hasta entonces no hacia disposiciones ventrales sino con lavativas, hizo tres copiosas la noche siguiente.

El anillo inguinal muy dilatado dexaba salir al menor esfuerzo; una porcion del epiplon que era tanto mas dificil de retener despues de haberle reducido quanto que el enfermo estaba atormentado de una tos violenta. Se logró el contener la hernia por la situacion orizontal, y por el medio de unas compresas graduadas sujetadas por el vendaje de pica bien aplicado. La tos se calmó pronto y el enfermo salió del hospital el dia doce de su entrada.

OBS. IV. (por Hernu). Mariana B... de edad de 42 años sintió de repente un vivo dolor en la parte superior del muslo, al hacer un esfuerzo para levantar un fardo, un tumor herniario, que tenia hacia cinco años en el areo crural se puso al instante mas voluminoso; sobrevinieron las náuselas, y á poco despues el hipo y vomitos, duraron estos por quatro dias, cesaron una noche, y volvieron muy pronto. La enferma consultó á Desó: le mandó fuese al hotel Dieu, y lo rehusó; se marchó á su casa á caballo y los accidentes aumentaron; la mañana siguiente se fue al hotel Dieu. A su llegada se le puso orizontalmente en un baño, donde estuvo dos horas, y los accidentes se minoraron. El tumor se cubrió con la cataplasma emoliente, y se le dió una lavativa simple que produxo una pequeña evacuacion. La noche la pasó soseoada. A la mañana siguiente se repitió el baño por dos veces; desaparecieron casi enteramente varios accidentes. No obstante las lavativas no proporcionaron salida á mas materias que las contenidas en los intestinos gruesos: al quarto dia se le dió nuevo baño, y en seguida una lavativa que produxo una abundante evacuacion biliosa; se disminuyó manifiestamente el tumor, el uso continuado por algunos dias de las cataplasmas le hizo

desaparecer bien pronto, á excepcion de una pequeña porcion que estaba adherida al arco crural.

XIII. Se ve que en las observaciones precedentes, los relàxantes componen casi todo el aparato de los medios de reducion. Los baños presentan sobre todo muchas ventajas. Inmediatamente que un enfermo llega al hotel de Dieu con una hernia extrangulada, el primer cuidado es ponerle en el baño por todo el tiempo que le pueda aguantar; se le repite algunas horas despues dos ó tres veces al dia. Frecuentemente á la salida del agua la hernia se reduce principalmente si le sobreviene alguna congoja. En general los buenos resultados dependen mucho de la situacion del enfermo en el baño; en el qué debe de estar como en la cama, echado de manera que todas las partes se encuentren en un estado de relaxacion; una sabaña puesta en el baño orizontalmente y sujeta de tal modo sobre los lados que no toque al fondo sirve para llenar esta indicacion. La menor violencia en los músculos impide el efecto de este medio, y las consecuencias son algunas veces muy funestas.

XIV. El intervalo de los baños puede suplirse con el uso de las cataplasmas. El tumor debe estar constantemente humedecido; las mejores son aquellas que se hacen con el agua de malvavisco y la miga de pan; la de todas las substancias que tienen esta propiedad, sobre todo la harina de simiente de lino que es mucho mas cara, de contener mas cantidad de agua y retenerla por largo tiempo.

XV. Las lavativas especie de baño interior, otro tanto mas ventajoso quanto que se aplica mas inmediatamente, deben ocupar un lugar distinguido en la curacion de las hernias extranguladas por inflamacion. La relaxacion que procuran desembaraza los gruesos intestinos de las materias, comunmente muy duras, que les llenan, los irritan y añaden por esta razon nuevos accidentes á la extrangulacion.

XVI. Quando la dureza, la sensibilidad extrema del tumor, la tension del vientre, la dureza del pulso y otros signos acesorios, indican mucha inflamacion, debe añadirse la sangria á los medios precedentes; algunas veces sus efectos son milagrosos, sobre todo quando producen el sincope: frecuentemente el tumor desaparece subitamente como Desó ha observado con frecuencia, se añadirá á estos medios la situacion del enfermo cuyas reglas generales se saben en todas partes. Este es el plan de todos los medios mas eficaces para la reducion de los tumores

hernarios extrangulados por la inflamacion.

XVII. Si estos medios ablandan el tumor, y en parte le reducen, haced algunas ligeras tentativas; y seran regularmente suficiente para acabar la reducion; pero si el tumor se conserva duro, como agarrotado, el vientre se meteoriza, el hipo y los vomitos subsisten, el pulso se debilita, recurrir al punto á la operacion: toda detencion es funesta.

§. III.

XVIII. Hemos visto (I-XVII) por un lado los perjuicios de la táxis en la extrangulacion inflamatoria, y por otro el modo de suplirla para la reducion de las partes. Exàminemos lo que se debe pensar de esta operacion en la extrangulacion por atascamiento. Si hay algun caso en donde se pueda permitir es sin duda quando se presenta el tumor sin dolor ni tension notable, evitad hacer lo que otros practicos que amasan la hernia (esta es la expresion), para hacerla entrar. A el atascamiento se une bien pronto la inflamacion, resultaria un estado peor que el de la extrangulacion inflamatoria primitiva, Desó ha notado frecuentemente estos efectos funestos en los esfuerzos inconsiderados; lo que no se debe extrañar, pues por poco que las materias se hayan detenido en el asa del intestino, adquieren una acrimonía que la irrita; y si á esta irritacion se añade la de la táxis, sobre todo repitiendola cada dia, como se recomienda en las memorias de la Academia, se concibe qual será el efecto.

XIX. Se debe decir lo mismo de los purgantes en general, y de la sal de Eson en particular, de la que ha habido algunos resultados felices, y han sido comunicados á la Academia. Los purgantes conducen mayor cantidad de materias á el tumor, le dilatan, le irritan y se oponen á la reducion de las partes El mismo juicio se debe hacer de las enemas irritantes, las del humo de tabaco por exemplo; Desó ha visto los mayores perjuicios en Maurbert, que murió dos horas despues del uso imprudente de este remedio. Se debe contar poco con todas las actitudes variadas recomendadas por diversos autores, por exemplo, sobre aquella que el enfermo se pone sobre los codos y las rodillas segun el método de Winscelou, ó la cabeza abaxo como lo propone Fabricio de Aquenpadaite, Covillar, Sharp, Bel y Luis.

XX. Desó sacaba en general una gran ventaja de los baños,

de lavativas simples, y de la aplicacion de las substancias emolientes sobre el tumor, aplicacion generalmente reprobada en los atascamientos en donde ya exîste mucha relaxacion; pero que se hace no obstante indispensable á consecuencia de los esfuerzos de la táxis para disminuir la irritacion que de ella resulta. La observacion siguiente sacada del diario de Cirugía uos ofrece el plan de su prnctica en este caso.

OBS. La muger de Chapron, de edad de 24 años vino al hotel de Dieu el 21 de Marzo de 1792, con una hernia crural con atascamiento de materias despues de 15 dias. Se habian empleado inutilmeute, en los ultimos tiempos la táxis, y las sangrias. Los dolores cólicos y las nauseas se aumentaron, el hipo y los vomitos eran muy frecuentes, y el vientre estaba tenso y dolorido; un baño de dos horas disminuyó la tension; pero el hipo y los vomitos subsistieron por algunas horas. Se cubrió el tumor con una cataplasma, y se le echó á la enferma una lavativa simple que no extrajo sino algunas materias endurecidas que estaban acumuladas en los intestinos gruesos.

Todos los accidentes cesaron, y el tumor disminuia sensiblemente la noche siguiente; á la mañana desapareció enteramente despues de un segundo baâo y una lavativa. La libertad del vientre se restableció inmediatamente, y la muger salio del hospital el quarto dia de su entrada, y el diez y nueve de los primeros accidentes.

§. IV.

XXI. Si los medios descritos arriba son insuficientes, la operacion de la hernia es el único socorro. Nada ha añadido Desault á esta operacion, para que ella sea aquí tratada de una manera metódica. No obstante deben exponerse los detalles operatorios precisos que le corresponden con preferencia en el buvonocele. La observacion siguiente recogida por Boulet nos ofrece una narracion, que al mismo tiempo nos muestra los sucesos que se pueden esperar de las hernias en donde no ha sido empleada la táxis.

OBS. VI. Carlos L... tenia en su infancia una hernia inguinal del lado derecho, la qual sostuvo por algunos meses con un vendaje de lienzo sin aparecer hasta la de 17 años.

El 13 de Agosto con el motivo de un esfuerzo considerable sintió un dolor repentino en el anillo, donde se manifestó

un tumor obalado de dos pulgadas de extension; se oyó un ruido como de rasgarse una cosa que le vinieron nauseas y á poco despues el vomito. El Cirujano á quien llamaron sangró al enfermo, y le aconsejó se fuese al hotel de Dieu, y sobre todo no comprimir el tumor. No se le llevó hasta la mañana al hospital. Los dolores de la ingle eran muy vivos, los vomitos frecuentes, y el pulso elevado.

Desde el instante de su llegada se puso al enfermo en el baño; se le echó una lavativa sin notar algun alivio. Se cubrió el tumor afeytado con una cataplasma; se le prescribió por bebida una tisana de grama con el xarabe de malvaviscos, á cucharadas. Por la tarde los accidentes eran los mismos, y ademas el vientre se habia puesto dolorido; se repitió el baño y la cataplasma; la noche fué inquieta: á la mañana siguiente el tumor estaba mas duro, el vientre mas sensible, las nauseas eran continuas, el pulso pequeño, concentrado, y el enfermo estaba muy debil, se le dio un nuevo baño y no calmaron los accidentes. Solo la operacion podia remediarle; y se practicó á la otra mañana.

El Cirujano hizo en la parte superior del tumor un pliegue transversal cogido por un ayudante uno de los extremos, mientras el mismo tenia el otro, y dividido este pliegue hasta su base con un solo golpe de visturí en la direccion del tumor, cogiendo despues uno de los lados del angulo inferior de la herida hizo elevar el otro por el ayudante, levantando así la porcion de la cutis hasta la parte inferior de la hernia. Se ligó una arteria del lado externo de la herida. Como el tumor era reciente, el saco herniario se descubrió. El Cirujano agarraba el medio con las pinzaas de disecar, y le cortó por casos en direccion orizontal hasta formar una pequeña abertura suficiente para pasar una sonda acanalada sobre la qual se dividió en toda su longitud y en la misma direccion que la cutis. Este saco contenia una asa del intestino de la longitud de tres pulgadas de un color rojo obscuro, colocado á la parte anterior y al lado externo del cordon de los vasos expermaticos.

La extrangulacion estaba formada por el anillo y no se podia introducir sino con dificultad, una sonda acanalada la que fue sostenida por un ayudante, mientras el Cirujano apartó el intestino por medio de dos dedos puestos detras de la canula. Con esta precaucion, conduxo un visturí ordinario lo largo de la cánula, y cortó las bridas del anillo arriba y á fuera. Una incision de cer-

ca de linea y media es suficiente para quitar la extrangulacion. El Cirujano hizo salir una mayor porcion de intestino que se encontró perfectamente sano por encima y por debaxo de la extrangulacion. Despues de lo qual la comprimió ligeramente con la palma de la mano, y haciendo pequeños movimientos para entrar dentro del vientre una parte de las materias que el contenia, lo reduxo despues sin dificultad, empujando uno de sus extremos ácia el anillo y le retenia con la ayuda de los dedos indicadores que obraban alternativamente.

Para la curacion de la herida se introduxo hasta dentro del anillo inginal, un lienzo fino lleno de pequeños agujeros y de hilas. Una planchuela de hilas, tres compresas largas y el vendaje de Te doble componen el resto del apósito.

Los accidentes desaparecieron desde el instante de la redución; quatro horas despues el enfermo hizo una deposicion, y la noche siguiente nuve á diez biliosas, abundantes y muy liquidas. Continuó toda la mañana haciendo deposiciones casi tan frecuentes. A el fin del segundo dia se roció el apósito con una decocion emoliente, y se continúo todos los dias hasta el 15. A esta época el pus estaba viscoso y poco abundante, y no se empleó mas que la hila seca.

Todo iba bien hasta dia 15; la herida no tenia mas que una pulgada de extension, pero á este tiempo los bordes se pusieron sensibles, el fondo se elevó un poco y tomó un color palido. Como el enfermo hacia bien todas sus funciones, y tenia buen apetito, y no se podia sospechar ninguna mala disposicion de las primeras vias, se juzgó que estos síntomas eran producidos por una irritacion purulenta local. Se disminuyó un poco la cantidad de alimentos, se tocó la herida con la piedra infernal, y se cura en la mañana y en los dias siguientes, con el cocimiento emoliente. Esta curacion produxo buen efecto: la cicatriz hizo nuevos progresos, se concluyó 49 dias despues de la operacion. Este jóven salió del hospital algunos dias despues, quando la cicatriz estaba bastante solida para llevar la almohadilla de un vendaje elastico.

XXII. Esta observacion nos ofrece una descripcion del proceder operativo en los casos ordinarios. Referiré las descripciones que pertenecen á Desó separándose del órden comun de todos los autores. Los prácticos estan acordes generalmente sobre la direccion que se da á la incision de los tegumentos; varian en el modo de agrandarla quando es insuficiente: casi todos

aconsejan sonda acanalada dexándola caer baxo de la cutis, sobre la qual se hace la incision; pero es añadir dolor al del instrumento cortante, por el rasgamiento de las partes nerviosas que se distribuyen á la cutis, y vale mas tenerla tirante elevando cada uno de sus bordes ácia el ángulo inferior de la herida para prolongar quanto sea necesario; circunstancia notable y que se puede aplicar al mayor número de operaciones. En este modo de operar es necesario que la tension de la cutis sea uniforme, sin lo qual la incision será desigual y como afestonada. Se debe prolongar mas, que menos, arriba para ponerle el anillo al descubierto, y abaxo para evitar la detencion de las materias.

XXIII. La division de las bridas del anillo supone dos cosas; 1.º el lugar donde se debe hacer; 2.º el modo de practicarla. El lugar debe determinarlo para la situacion de la arteria epigas, que se ha de evitar su lesion. Muchos prácticos piensan que la lesion es imposible, pero la inspeccion de los cadáveres y el hecho de Bestandi lo demuestra. Se han dado sobre este punto varios preceptos todos opuestos. Los unos con Hister, Garanget y Bertrandi, quieren que se divida adentro, los otros con Sharp, Lafaye, que se haga la incision á fuera, &c. diversidad que parece tiene relacion como observa Sabatier, con la posicion variable de la arteria, situada unas veces á un lado y otras á otro; se debe tener una regla invariable que pueda servirnos en la operacion de guia invariable, y ponernos al abrigo de la lesion de la arteria qualesquiera que sea el lugar que ella ocupe. Desó saca esta regla de la situacion del cordon expermatico, con relacion á el tumor. Un grande número de observaciones suyas y de otros Cirujanos, de los hospitales de provincia y de París le han asegurado que jamas se ha padecido engaño. Diré que se haga la incision arriba y afuera, si el cordon está detras del saco y á su lado externo. Como el está casi siempre en la primera posicion, se debe hacer la incision casi siempre en el primer sentido.

XXIV. Los autores recomiendan para esta incision desbridamente un conjunto de instrumentos todos mas ó menos complicados y que se añaden al depósito de los de Cirugía sin adelantar sus progresos. La sonda acanalada y visturí son suficientes constante. La primera debe tener un canal mas profundo y mas ancho que lo ordinario, á fin de que el visturí no salga del con facilidad, y de ahí el mayor grosor, longitud de la sonda que empleba Desó. Para introducirla indagaba el lugar que ofrecia menos resistencia; y no es siempre á aquel en que se debe acer

el desrridamiento; frecuentemente hay adherencias que estrechan la abertura é impiden penetrar, entonces introducirla ácia el lado opuesto del saco, y del mismo modo elevarla con tiento para hacerles penetrar por debajo, y luego que se haya logrado se haran pequeños movimientos de rotacion sobre su exe que servirán para conducirla á el lugar en que se debe hacer la incision. Esta prevencion es esencial, el Cirujano baxa despues con la mano el paquete intestinal, y conducen con la otra el visturí sobre la sonda que sostiene el ayudante. Con poca extension que se de á la incision es suficiente para reducir las partes; una línea ó dos es bastante; y vale mas tener que repetirla, que no hacerla mayor de lo necesario; y que por esto esten mas expuestos á las hernias como lo estan quando la abertura es mas grande.

XXV. Quando se ha quitado el obstaculo la reducion se hace por los medios generalmente conocidos; quando está concluida solo se emplea una curacion simple superficial. Y no se debe de temer la hemorrhagia si los vasos han sido bien ligados al tiempo de la operacion. El pedazo de lienzo cribado de que se servía Desoult le da ventaja; 1º de dexar salir mas que otro qualquiera los fluidos que salen del vientre; 2º impedir que las hilas penetren en la herida sobre la qual está inmediatamente situada. Una planchuela de hilas, dos compresas largas y un vendaje de espica, ó triangular componen el resto del apósito.

REFLEXIONES TEORICAS,

Y MEDIOS PRACTICOS

para conseguir la curacion de los aneurismas verdaderos ó enkistados, en las exsremidades.

La aneurisma dice Bell es un tumor formado por la dilatacion de las túnicas de la arteria.

Todas las causas predisponentes y determinantes de la aneurisma son aquellas, que de qualquier modo que obren, debilitan y destruyen mas ó menos el resorte de las túnicas de la arteria; cuyo estado las imposibilita el contraerse en proporcion de lo que son dilatadas por la sangre que por ellas corre, impelida por la contraccion del corazon, cuya causa impelente hace que se dilaten poco á poco las túnicas debilitadas de las arterias y constituyan la aneurisma.

Si se reflexîona el estado de dilatacion que tienen las túnicas de las arterias en el instante en que se hace sensible el tumor aneurismático, se verá que semejante estado no permite á las túnicas de la arteria contraerse, en proporcion de la dilatacion que sufren; y que sucesivamente van perdiendo mas y mas su elasticidad, á el paso que la fuerza impelente es en proporcion mayor; de consiguiente el tumor se aumenta, sucesivamente la pulsacion se hace mas sensible cada vez, hasta que reuniéndose dentro de la superficie interna varias concreciones fibrosas de la sangre, forman capas, que en muchos casos ofuscan la pulsacion, que anteriormente se habia manifestado; y en este estado puede dudarse de la especie de enfermedad y de aquí seguirse fatales consecuencias.

Para la curacion de todas las enfermedades se debe tener presente, que no pueden curarse mientras permanezcan las causas. Los tópicos y demas medios aplicados á las partes debilitadas de la arteria rara vez ó nunca creo que hayan sido capaces de hacerlas cobrar por sí solos su primitiva elasticidad, sin interrumpir ó interceptar, en parte ó del todo, la causa distendente de las túnicas de la arteria. ¿Las aneurismas quando permanece la causa impelente que dilata las túnicas de la arteria podran cu-

rarse? ¿y en este caso impedirá sus progresos la aplicacion de los tópicos abstringentes, y la compresion del tumor, por medio de máquinas y vendajes? Si se hace metodicamente algo podran retardar sus progresos, pero no mas; los abstringentes estan á la verdad indicados, pero no son por sí solos suficientes para el logro de la curacion; las máquinas y vendajes, aplicados metódicamente sobre el cuerpo tumoroso no los creo perjudiciales; pero tampoco creo que por ellos se logre la curacion. Si la compresion es un poco excesiva es muy perjudicial, altera la cutis sobre que se aplica, y produce el infarto de la parte inferior del miembro, y de aquí los malos sucesos que ha tenido tantas veces; y por esto hay que abandonarla; todos estos medios empleados por mucho tiempo no han servido mas que á dar lugar á el aumento del tumor; y á imposibilitar cada vez mas la curacion.

Las diferentes operaciones quirurgicas que se han hecho para la curacion de los aneurismas, han tenido algunas felices sucesos; pero en muchos casos han sido desgraciados; por lo tanto se deben mirar con el mayor respeto. Las amputaciones hechas en los miembros afectos de aneurisma, á algunos han libertado la vida, pero á otros les ha acelerado la muerte. Estos resultados tan diferentes, y con tanta frecuencia desgraciados, han dado lugar á que se hayan buscado por los prácticos otros recursos para la curacion de los aneurismas, que afectan las extremidades, pues las que se forman en el tronco el arte solo puede hacer una cura palatiba, y ser expectador de sus funestas consecuencias.

Los medios de curacion, y con los que se han logrado por muchos prácticos felices sucesos, han sido dirigidos á interceptar en parte el curso que lleva la sangre desde el corazon al cuerpo tumoroso; evitando por ellos que sean dilatadas las túnicas de la arteria; y como con esta interrupcion se evita esta causa tan poderosa de la aneurisma; la qual sino ha sido del todo la causa primera de la enfermedad es la determinante, y la que la sostiene y aumenta; y con su permanencia nunca podria curarse, aunque no exîsta, la que tuvo el primer lugar, ó predisponente que induxo en las túnicas de la arteria una debilidad tal, que con ella perdieron el equilibrio que tenian con la fuerza impelente del corazon, para contraerse quando cesa este empuje, y obligar á la sangre á seguir su curso y conservar en la debida proporcion el círculo por su cavidad; pero quando la dicha causa impelente continúa en toda su vigor las túnicas de la arteria se van dilatando mas y mas en razon de la falta del resorte y cuyos pro-

gresos en razon de ella son mas ó menos rápidos si el arte no concurre con su auxîlio á su socorro.

Con el fin de interrumpir en parte la circulacion entre el corazon, y el tumor aneurismatico; y de consiguiente evitar la causa distendente de sus túnicas debilitadas y dilatadas, se han propuesto diferentes máquinas; y entre ellas el torniquete de Petit, y con éste metódicamente aplicado sobre la arteria en parage sano, y mas arriba del cuerpo tumoroso, se han logrado curaciones muy felices en aneurismas de la arteria poplitea.

Las primeras tentativas que yo hice con esta idea para la curacion de una aneurisma de la arteria poplitea fueron en un oficial de coches; quien de resultas de haber estado enrayando unas ruedas le sobrevino la aneurisma, y no trató de su curacion hasta que habia aumentado considerablemente el tumor, en este estado entró en el hospital general de esta corte y fue reconocido por todos los Cirujanos de dicho hospital, antes y despues de su cura. Se le aplicó el torniquete de Petit en la forma ordinaria en la parte superior del muslo á la distancia de 7 á 8 dedos del ligamento inguinal, el que se fue apretando poco á poco, con el fin de no hacerle tan molesto, y de no interrumpir repentinamente la circulacion por la arteria enferma; con lo que, y la aplicacion de algunos topicos abstringentes, al cabo de varios dias se advertía alguna diminucion en el tumor, y menos sénsible la pulsacion aunque se afloxaba el torniquete; y de este estado concebí esperanzas de curacion, y sucesivamente seguia mejor; pero habiendo notado que la compresion que hacía la trenza del torniquete que daba vuelta al miembro podia perjudicar á la circulacion en los intermedios de las almohadillas, como en efecto perjudicaba. Para evitar este inconveniente mandé hacer una máquina, que imitando en su modo de obrar al torniquete que en el modo posible le evitase y permitiese el libre circulo de la sangre por los vasos colaterales, y en efecto, ví con placer que dicha máquina produxo todo el efecto que yo deseaba, y logró el enfermo el curarse poco á poco de su aneurisma; y despues de éste se ha verificado en otros; de los tres primeros en quien yo apliqué dicha máquina se curaron los dos; y despues de esta epoca mis compañeros han curado diferentes con tan felices sucesos.

En el tercero el estado del miembro, y su estado enfermizo no le permitió continuar con el uso de la máquina ó sea torniquete: Es de notar que en los dos enfermos curados por mí se

fue disminuyendo poco á poco el tumor, haciéndose mas duro, y quedando por último una pequeña dureza como residuos de las partes fibrosas concretadas y unidas con las túnicas, sin advertir en este sitio ninguna pulsacion. Solamente se usaron en estos casos de algunos medicamentos resolutivos, para disipar el edema del miembro, con un bendaje contentivo; y en el tumor algunos topicos abstringentes: En el sitio en que hacia la compresion el cabezal se escorio, y ulceró algo aunque poco la cutis; lo que obligó á mudar la compresion para dar lugar á la curacion de la úlcera. En el hospital general con motivo de haber muerto por otra enfermedad diferente, uno que se estaba curando por este medio una aneurisma; se reconoció la arteria aneurismatica y se encontró estar ya obliterada la arteria á la entrada del tumor, y formada una dureza de todo el cuerpo tumoroso, el estado de estas partes prometian que se hubiera verificado la curacion.

Esta máquina es formada de un circulo de hierro, que se sobreponen y sujetan sus extremos por un boton en un lado y diferentes aberturas en el otro, la elasticidad de este círculo permite hacer mayor ó menor su área, segun es mas ó menos grueso el miembro enfermo, á el estan sujetas dos almohadillas, con las que se hace el punto de apoyo en dos partes opuestas del miembro, la una sobre la arteria, la que está sujeta al círculo de hierro por medio de un tornillo, como lo está la que tiene en su lugar el torniquete de Mr. Petit; la segunda almohadilla está sujeta de un modo muy semejante á la segunda de dicho torniquete. El modo de usarla es muy sencillo; se aplica sobre el transito de la arteria cruval un cabezal graduado desigual, en el sitio por donde pasa inmedia á el hueso femur, á siete ú ocho dedos del ligamento inguinal, este cabezal se sujeta primero con una compresa circular doble, y el todo con una benda de tres varas de largo, y tres dedos de ancho, compriméndola solo quanto sea suficiente para contener el cabezal y la compresa, despues se coloca la máquina de modo que la almohadilla sujeta por el tornillo se coloca sobre el centro del cabezal graduado desigual, y la otra en el lado opuesto del miembro, para que haga el punto de apoyo: dando despues las vueltas competentes al tornillo; en terminos que por ellas pueda verificarse la compresion graduada de la arteria, y la interruccion en parte del curso de la sangre. En esta graduacion se debe poner el mayor cuidado, pues en ella consiste principalmente el logro de la curacion.

Si se dan muchas vueltas produce mucha incomodidad, dolor, y el infarto del miembro, si pocas es muy ligera la compresion, y no hace el debido efecto: por tanto exîge de parte del profesor el mayor esmero y cuidado en esta graduacion que tanto interesa para que el enfermo pueda tolerarla sin ofensa notable en la circulacion y en el miembro, y á fin de que los ramos colaterales se vayan dilatando poco á poco y que puedan en lo sucesivo suplir por ellos la obliteracion total del tronco único de la arteria, para la nutricion del miembro, sin lo qual no podria verificarse. Quando la aneurisma se halla en alguno de los ramos en que se divide la arteria poplite, ó la arteria braquial, y éste se puede comprimir despues del sitio en que se ha dividido, su curacion es mas segura y menos arriesgada; debe de haber el cuidado de la permanencia de la compresion sobre la arteria, pues si falta por descuido ó de otro modo se retrasa, ó tal vez se imposibilita la curacion, que de otro modo se habria logrado.

Adiciones sobre la curacion radical del hidrócele que hizo el mismo Bell á su obra.

Quando se hace la operacion de la escision para la cura radical del hidrócele, se debe reservar toda la parte posterior del saco, para evitar que llegue la incision muy cerca del testículo, y despues que con esta precaucion se haya quitado la parte que se crea necesaria del saco se curará, y tratará por todos los demas respetos, lo mismo que en la operacion de la simple incision.

De la incision dice yo aconsejo que se haga la primera incision tan grande que se pueda introducir el dedo con facilidad, para dirijir el visturí y abrir con el lo suficiente la túnica vaginal, continuando la incision hasta el punto mas declive del tumor, evitando por este medio las malas consecuencias que resultan de hacer la abertura pequeña, y la detencion de la materia que despues se forma, pero evitaudo tambien en este caso que la incision se aproxîme al teste; pues se observa que quando se aproxîma la inflamacion es mas violenta.

Hecha la incision del saco y evacuado el agua se hará la cura introduciendo unas planchuelas de hilas suaves mojadas en aceyte, ó cubiertas con cerato, las que se introduciran entre el teste y la túnica vaginal; se aproxîmaran despues los labios de la herida, y se sujetarán con unas tiras de emplasto aglutinante

para evitar la salida del teste; y se cubrirá despues con un lienzo suave cubierto de cerato; cubierto el todo con una compresa suave, y sostenido con un vendaje, quando se cura con estos medios rara vez es la inflamacion tan grande, que necesite la sangria ni las fomentaciones y cataplasmas emolientes; á los tres dias se puede curar al enfermo, y quitar todos los apósitos, menos las hilas introducidas entre el teste y la túnica vaginal, y con esto se evita la molestia de los apósitos; si se cayesen las hilas introducidas á la primera curacion es menester renovarlas, y se debe hacer lo mismo en los primeros catorce ó quince dias, sin introducirlas entonces á tanta profundidad como al principio, si alguna vez se reproduce la enfermedad viene de no haber tenido esta precaucion; pero tengo visto diferentes veces la recidiva; y todas por la causa que he mencionado.

La curacion del hidrócele por esta operacion, en casi todo lo demas es la misma que mas bien conviene en un absceso ordinario; en algunos casos de esta operacion se ha encontrado dentro del saco una porcion de intestino sin que antes se hubiese sospechado.

Aunque yo habia practicado esta operacion en un grande número de casos, sin perder un solo enfermo, con todo como en algunos llegó la inflamacion á tomar un aumento considerable temí que en algun otro caso se realizase la terrible relacion que de ella habian hecho los autores.

El riesgo de esta operacion es relativo al grado de inflamacion, y si este se puede hacer moderado poco ó ningun riesgo la acompaña, si se cura como se ha dicho, y se obita el estimulo de los topicos; hasta de pocos años á esta parte hubo la práctica de introducir una porcion considerable de remedios en la cavidad de la túnica vaginal, con la mira de formar prontamente escara en toda la superficie, lo que hasta entonces se creia necesario para la curacion: Muchos hicieron uso del precipitado rubro, y otras substancias irritantes. Siendo manifiesta la impropiedad de estos medios se propuso Pot, y otros, emplear la hila seca. Este fue un adelantamiento importante, que contribuyó mas que todo á moderar el modo que se habia concebido de esta operacion con los escritos de Sharp. Pero todavía en muchos casos tomaba mucho aumento la inflamacion.

Habiendo observado que la hila seca introducida en la túnica vaginal, se adhéria tan firmemente desde la primera curacion á la superficie del teste, que no se podia retirar, vine al fin á

concluir que podria ser esta la causa de que la inflamacion se hiciese mas violenta que lo seria de otra suerte, y observé de contado que mi conjetura era bien fundada. Hace ya algunos años que yo cubro las planchuelas que aplico á la superficie del teste, ó con aceyte puro ó con un linimento tenue de aceyte y cera que es mejor. Esto causa mucho menos dolor al aplicarlo que la hila seca, y jamas se adhiere la planchuela á las partes, y así á la primera curacion de la herida se quita facilmente, y lo mismo sucede en qualquiera otro periodo de la cura.

El resultado, del proceder en las demas partes de la curacion en el modo indicado, ha sido que durante este periodo jamas he observado mayor inflamacion que la que yo deseaba, ni que haya producido la menor ansiedad. El teste se hincha, y se inflama pero nunca en mayor grado que el necesario para evitar el retorno del mal.

La prueba mas clara que puedo dar de todo esto es, que de los últimos sesenta enfermos en quienes hice esta operacion, una vez tan sola ha sido necesario mandar la sangria, muy rara como ya lo dixe las fomentaciones y cataplasmas. Sobre las ventajas que ya he dicho tiene esta operacion debo añadir otra importante, y es ser el medio mas seguro contra el retorno de la enfermedad. Es cierto que yo he visto dos casos, y lo mismo tengo oido de otros dos en que ha habido recaida despues de haber hecho esta operacion; mas estos son los únicos en que ha fallado en el espacio de estos últimos veinte años, y en todos ellos la causa debe atribuirse al defecto en la preservancia en la debida atencion, durante la cura, que es tan necesaria para el buen exîsto de toda operacion, y particularmente en la hydrócele.

Para determinarme asegurar que esta operacion no es arriesgada, y que es el medio en que se puede confiar para precaber el retorno de la enfermedad, me sirve de apoyo, no solo el buen exîto que universalmente tiene en este pais en manos de otros, sino el que observo en mi prática.

Casi todas las operaciones que se han propuesto para la cura del hydrocele han sufrido buenas pruebas por uno ú otro de nuestros Cirujanos; á saber la de la incision, y separacion de la mayor parte de la túnica vaginal: la de las inyecciones del vino y otros líquidos en la cavidad del saco; y la de la irritacion excitada con varios géneros de torundas sólidas, y huecas; y ultimamamente mas que todas la del sedal: Pero por mas vigorosamente que se haya sostenido por cierto tiempo alguno, ó todos

estos métodos por los mismos que los introduxeron, todos al fin han sido despreciados enteramente; de modo que en estos ultimos años apénas se ha practicado uno de ellos en la mayor parte, ó casi en toda la Escocia, como no sea el de la incision, y aunque como dexo dicho he podido averiguar el retorno del mal en quatro casos, ninguno que yo sepa ha muerto de la operacion.

Yo la llevo ya practicada ciento y sesenta y cinco veces en sugetos de toda edad, desde tres hasta sesenta y cinco años, y ninguno ha muerto ni estado de peligro, ni experimentado recaida. En varios casos tomaba antes la inflamacion, como ya he dicho, un aumento considerable, lo que en ninguno se ha notado desde que se practica la operacion en el modo indicado

Y así tengo fundamentos para pensar que cesen presto las objeciones qe se han hecho contra esta operacion, y que quantas mas veces se ponga en práctica tanto menos miedo se la tenga. Para mí es en el dia una materia casi tan sencilla como la curacion de un absceso ordinario de qualquiera otra parte del cuerpo. La curacion se dirije baxo de los mismos principios, y se completa en el mismo tiempo, y muchas veces aun en menos que la de los abscesos de igual magnitud; y por lo que hace al éxîto me atrevo á decir que no es mas arriesgada.

Otros menos afortunados, y que han visto sobrevenir muchas veces un grado considerable de inflamacion, no llegando á concebir que este inconveniente pudiera disminuirse alterando el modo de executar la operacion, ó el método de hacer las curaciones, naturalmente fueron inclinadas á experimentar otros modos de curar radicalmente la enfermedad.

El difunto Santiago Rae, natural de esta ciudad, quizá uno de os prácticos mas instruidos, y á mi parecer el mejor operador de su tiempo, creo ha sido el primero que renovó en este reyno el uso del sedal para la curacion del hidrocele. Habiendo este, y lo mismo Pott, que escribió despues sobre esta materia cobrado miedo por las causas ya expuestas al modo de operar por la simple incision, y despues de haber hecho muchas tentatibas inútiles para curarlo con las inyecciones de vino, y otros licores en la túnica vaginal del teste, los dos adoptaron con empeño la práctica del sedal. Recomendado este metodo por tan excelentes prácticos, de contado lo siguieron otros, mas viendo que producia en algunos casos una inflamacion terrible, y que era considerable la molestia que resultaba de la coleccion de ma-

teri congregada dentro de la túnica vaginal, y de las averturas necesarias para evaquarla, jamas fue seguida generalmente esta práctica, y en el dia se halla al parecer abandonada por todos aquellos que habian llegado á formar de ella el mejor concepto. Yo no se que se haya practicado una sola vez en esta ciudad, durante estos diez ó doce años. Al presente parece que se ha echado aun lado en Inglaterra, y aunque en algunos parages del continente fue admitida en sus principios, por la recomendacion de Pott, no se que se haya puesto jamas en práctica.

Quando Pott escribia sobre el uso del sedal, comenzó Else á renovar con algunas mejoras el método de curar el hidrocele, con el cáustico. Si á mí me asistieran razones suficientes para abandonar la operacion de la simple incision, preferiria el método de Else á todos los que se conocen. El es mucho menos doloroso que el del sedal y tan eficaz.

No admite comparacion con el método curatibo por excision, es decir, con el de cortar la túnica vaginal, porque ni este completa la curacion mas presto, ni con mayor seguridad que el de la simple incision: Por otra parte la operacion es evidentemente mucho mas larga, y mas dolorosa que son sin duda las principales razones de hallarse en el dia generalmente abandonado.

La última variedad de operacion recomendada para la cura del hidrocele, tambien es renovacion de un método antiguo, es á saber las inyecciones del vino, y otros licores en la túnica vaginal del teste.

Comunmente se ha creido que Monró, Cirujano de este Pais, es el primero que ha propuesto curar esta enfermedad con las inyecctones; pero en el dia se sabe con evidencia que hace mas de cincuenta años que se anunció, y se adoptó está práctica. Habiéndose hecho uso por mucho tiempo de los lechinos empapados en ungüentos irritantes, no es de extrañar que las inyecciones se llegasen á considerar como medio mas apropósito para conducir los mismos remedios á las partes en que debian obrar. Si se hizo ó no uso de las inyecciones para este fin en la antigüedad, no se sabe de cierto; pero tenemos del año 1677. la tercera edicion de *Les Ouvres Chirargicales* de Lambert de Marsella, en las que se dá una relacion particular del método de curar el hidrocele con las inyecciones. El líquido que prefiere Lambert, es una disolucion fuerte del sublimado corrosibo en agua de cal, la que dice haber sido fructuosa en muchos casos. Pero ya sea por el mucho dolor que causaba, ó por otras razo-

que ignoro, parece que este modo de operar estuvo abandonado enteramente por largo tiempo, hasta que despues lo volvió á practicar Monró. Este al principio echó mano para la inyeccion del espíritu de vino; mas aunque con el se curaba el mal, era tanto el dolor que causaba, que alpunto lo abandonó, y en su lugar se valió del vino.

Habiendo sido bien recibido este método por algunos de los principales Cirujanos de este pueblo, sobre todo por el difunto Dr. Monró, Lauder, Douglas y el difunto Rae, se llegó á practicar con frecuencia por algun tiempo, especialmente por los dos últimos. Estos emplearon el espíritu de vino diluido, el agua de cal, la disolucion del alumbre y el vino tinto sólo diluido.

Pero por mas bien que al principio llegaron á pensar de esta práctica, y por mas deseos que tuvieron de que fuese fructuosa, á vuelta de pocos años la abandonaron todos ellos, y efectivamente con buenos fundamentos; porque ó las inyecciones producian un dolor fuerte, en su primera introduccion, de que resultaba una inflamacion grande, y de aquí en algunos casos colecciones de materias terribles, ó no era permanente la cura. En unos quantos repitió el mal de contado, es decir, á las dos ó tres semanas; pero esto no fue frecuente. En mayor número de ellos pareció estar completado, y así continuó, hasta que habiendo pasado bastante tiempo, con gran sentimiento del enfermo y del Cirujano, se vió repetir el mal, en unos al cabo de cinco ó seis meses, y en otros despues de tres ó quatro años.

Hácia el mismo tiempo el difunto Sharp, y otros, hicieron en Londres algunas tentatibas inútiles con las inyecciones, y á su consecuencia se abandonó allí enteramente esta práctica, lo mismo que aquí, hasta poco hace que se han hecho varios ensayos para renovarla.

Y aunque en mas de quarenta años apenas se oyó hablar de esta operacion en Inglaterra, sin embargo fue puesta en práctica con frecuencia en Francia y en otras partes del continente, en las que se hicieron muchos experimentos para curar el hidrocele con las inyecciones del espíritu del vino solo, y aguado; con la disolucion de dos granos del cáustico comun, en cada onza de agua; con el vitriolo azul en agua, en las mismas proporciones; con el agua de cal sola, y con mercurio sublimado corrosivo, disuelto en ella en varias proporciones, desde la quarta parte de un grano hasta dos para cada onza; con la disolucion fuerte del alumbre; de azucar de Saturno; con la infusion de hojas de rosa

rubra, con la de cortèza de encina, y con el vino tinto solo, ó reducido con agua á varios grados de fortaleza segun la idea del operador.

Muchos prefieren la infusion de las hojas de rosa rubra; otros emplean el sublimado corrosivo; pero el uso de este, aun estando muy diluido, pide mucha precaucion. Generalmente se prefiere el vino; y entónces el Clarete ó el de Borgoña, se mezcla comunmente con la sexta ó septima parte de agua; ó con la tercera ó quarta parte si es del de Oporto.

Siempre que la inyeccion así diluida no excita dolor, se debe extraer el líquido é introducir el vino puro; porque si falta el dolor, no se tiene que esperar la cura.

La operacion se hace de diferentes modos. Unos prefieren la lanceta para abrir el tumor, y otros hacen la inyeccion con una geringa ordinaria; para mí el mejor es el siguiente. El Cirujano debe tener un trocar plano de la forma y magnitud representada en la lámina 4.ª figura 3.ª, con un saco de retina elástica, adaptado á la pipa de la misma lámina figura 1.ª La pipa debe ser algo mas larga que la cánula del trocar, para que salga fuera de ella la octava parte de una pulgada. Siendo mas larga pudiera ofender al texte, y si fuera menos, no pasaria el licor tan facilmente. La cantidad del líquido que se ha de infectar debe estar con un calor moderado y puesto en el saco antes de principiar la operacion. Colocado el enfermo en una postura horizontal sobre su cama, ó sobre una mesa, y asegurado en la forma ordinaria, se sacará toda el agua del tumor introduciendo el trocar por su parte anterior mas declibe. El operador teniendo asegurada la cánula del trocar con su mano izquierda, introduce ahora con la derecha el tubo del saco en que está la inyeccion, y por medio de una compresion suabe, hace que vaya á la cavidad de la túnica vaginal tanta cantidad del líquido que contiene, quanta sea necesaria para llegar á todas sus partes, y á toda la superficie del teste. Entónces retira el saco, procurando dexar el tubo dentro de la cánula del trocar, de modo que dando vuelta al tornillo, se retenga el líquido en la cavidad del tumor. El Cirujano procura mantener todavía asegurada la cánula del trocar para que no retroceda, y se introduzca el líquido en la substancia celular del escroto, y no cause daño. Debe á sí mismo hacer por medio de una compresion suabe, que pase el líquido á todas las partes de la cavidad, mientras se conserba en ella; y alcabo de quatro minutos se saca enteramente por la cánula del

trocar, despues de haber retirado el tubo del saco elástico.

Algunos quieren que la inyeccion no sea retenida mas que tres minutos: otros piensan que es infructuosa estando menos de seis ó siete; pero los que han hecho con mas frecuencia esta operacion, son de parecer que el espacio de quatro minutos es el mejor de todos. Algunas veces produce un dolor grande casi al momento de haberla introducido, y entonce se debe evaquar luego que ha pasado á las diferentes partes de la túnica vaginal.

Otros opinan tambien que despues de haber evacuado el líquido que se inyectó primero, de contado se introduzca otra tanta cantidad, y se retenga el mismo espacio de tiempo, sin lo qual la operacion está expuesta á fallar. Pero esto rara vez se practica, aunque á mí me parece que seria una verdadera mejora de la operacion.

La cantidad de líquido que ha de inyectarse debe ser siempre proporcionada á la magnitud del tumor. Algunos creen que debe ser igual á la cantidad del fluido que se saca por la operacion; pero esto no parece necesario, y por otra parte la inyeccion de una cantidad semejante pudiera causar daño; porque luego que se han aplanado completamente las partes, ya no ceden facilmente á una dilatacion repentina, y por eso produce un dolor violento. Quando el tumor es pequeño, quiero decir, quando solamente contiene cinco ó seis onzas de suero, no debe exceder de tres á quatro onzas; pero no deben ser menos de siete ú ocho, quando se ha sacado una libra, y guardando esta proporcion se irá graduando conforme al volúmen del tumor.

Bien pudiera satisfacer el objeto una cantidad menor que qualquiera de las dichas, pero entonces era menester andar manoseando mas, para ponerla en contacto con todas las partes que debe tocar. Y siendo muy facil introducir mayor cantidad, se debe siempre hacer así.

Evaquada la inspeccion, sin dexar una gota, se cubrirá el escroto con una planchuela del cerato comun, aplicando encima una corta compresa, y el todo se retendrá con un suspensorio. Es menester que el enfermo guarde cama por algunos dias, y auxîliar el vendaje suspensorio con una almohadilla.

Sucede muchas veces que el dolor es muy moderado desde los principios: apenas se percibe sobre el teste inflamacion ó tumor alguno, y hallandose el enfermo á un parecer muy bien, se sale á paseo á los diez, doce ó quince dias. Pero en otras sobreviene un dolor muy fuerte á la primera introduccion de la inyeccion,

no solo en el teste, sino tambien en el dorso, y sobre toda la region lumbar en los casos se modera, y sigue bien la curacion; mas en otros sucede una inflamacion grande en el teste, y el escroto, y en uno que otro caso esto termina en colecciones de materia dentro de la cavidad de la túnica vaginal.

Los prácticos procuran evitar estos síntomas violentos con sangrias, dieta rigurosa, el uso de los laxântes, y de todos los remedios que se emplean de ordinario para la hernia humoral, tales como las aplicaciones saturninas, las fomentaciones y cataplasmas emolientes calidas, quando es probable la supuracion.

Quando se forma materia en la túnica vaginal, la curacion consiste el tumor desde una extremidad á otra, y en dirigir la cura indicada en la operacion de la simple incision. Yo juzgo que no es frecuente la formacion de materia; pero la he visto alguna vez, y la temen tanto los prácticos del continente, y lo mismo el aumento que la inflamacion pudiera tomar de otra manera, y á la molestia terrible que resultaria en tales circunstancias de la supuracion que sobrevendria, que rara vez practican la operacion sin purgar, y sangrar primero, y comunmente sin repetir la sangria una y otra vez durante la cura; precauciones que jamas se juzgan necesarias en el método de curar el hidrocele por la simple incision.

La proporcion de los que se curan completamente por este método de operar, es dificil de asegurar; pues aunque en algunos repite el mal á vuelta de dos ó tres semanas, en otros nada se nota en varios meses, y aun en algunos, como ya he dicho, hasta despues de dos ó tres años. De aquí es que en la práctica Hospitalaria como rrra vez se oye á los enfermos despues de haber salido, no es posible resolver la question, y en los hospitales extrangeros es principalmente donde hasta ahora se ha practicado esta operacion. Del mejor informe que yo he podido haber, resulta que aunque en muchos se logra una curacion completa; no obstaete la enfermedad vuelve facilmente, es decir, en el espacio de unas quantas semanas, en la nona ó décima parte de todos los operados, y en cinco de ocho ó nueve con un periodo incierto en lo futuro.

Con arreglo á este descubrimiento, me ha parecido conveniente paoponer todo lo que ha llegado á mi noticia relativo á esta operacion, y lo que mas me ha movido á ello ha sido el ver que otros, ó por un miedo infundado de la curacion por la simple incision, que considero ser la mejor y mas racional de

todas las que se han conocido hasta aquí, ó por una representacion falta en las relaciones que han recibido del método curativo con las inyecciones, han procurado introducirlo de nuevo en Inglaterra.

De la historia que hemos dado del método curativo del hidrocele con las inyecciones, la conclusion que yo he sacado es la misma que deduciria otro qualquiera; y en confirmacion de ella se pueden alegar otros muchos, y poderosos argumentos.

1º No consta por la experiencia, que otros tumores producidos por líquidos contenidos en sacos se curen facilmente con las inyecciones. Yo creo que en el dia seran pocos los que intenten curar con ellas los abscesos, y tumores enquistados. Yo las he experimentado en varios casos, sobre todo en tumores producidos por fluidos congregados en bolsas muscosas, donde por razon de la contiguidad de las articulaciones pudiera causar daño una incision grande; pero rara vez han sido fructuosas. En algunos excitaron dolor é inflamacion, y quando no causaron estos efectos aunque moderaron la evaquacion fue solo temporalmente, de modo que para lograr despues la curacion, fue menester introducir sedal, ó dilatar la avertura tanto quanto se pudo hacer sin riesgo.

Es verdad que Carlé propone como una de las razones que ha tenido para adoptar esta práctica en el hydrocele haberle sido fructuosa frecuentemente para procurar la adherencia, y consolidacion de partes en las cavidades grandes con las inyecciones de varios géneros; pero no habiendome sucedido así en mi práctica, ni en la de otro alguno que yo sepa, la dexaremos en manos de los que han experimentado en ella subcesos mas felices.

En cierto tiempo un profesor de este pais amaneció al público haber logrado frecuentes curaciones de fistulas del ano, y de otros senos á beneficio de las inyecciones. Algunos enfermos tímidos ya de aquí; ya de Inglaterra, se pusieron en sus manos; mas no duró mucho tiempo su reputacion: pues yo no veo que él sacase fruto de veinte casos en uno, aunque los enfermos se mantuvieron largo tiempo baxo su direccion. El hizo las inyecciones frecuentemente y con mucho cuidado: empleó líquidos de varios géneros: unos al parecer de los que solo obran por su virtud adstringente, y otros excitando inflamacion.

2º Quando la túnica vaginal ha estado muy dilatada, como no se aplana igualmente al rededor del teste luego que se ha extraido el fluido, se forman por esta causa cavidades, de que re-

sultan colecciones separadas bien serosas, ó bien de materia purulenta, quando se ha excitado la inflamacion.

3º Quando la inflamacion excitada por haber llevado la inyeccion muy adelante, lo que por mas cuidado que se ponga sucede algunas veces, produce una molestia terrible. A mas del dolor originado del estado inflamatorio del mal, si la supuracion tiene lugar es preciso que el enfermo sufra la dilatacion dolorosa que excita siempre la repentina formacion de materia en este limitado estado; los síntomas febriles que le acompañan, y la incision que tambien debe ser grande para evacuar la materia, lo mismo que si se hubiese adoptado al principio el método curativo por incision.

4º El estado del teste en este método de operar, no se puede examinar tan exâctamente como en el de la incision, y por consiguiente puede hallarse en tan mal estado que le ofenda la inyeccion, por no haberse podido reconocer de antemano.

Es cierto haber dicho algunos que sacada el agua siempre se puede saber con certeza si está ó no sano el testiculo. Esto quando está muy dilatado es facil de distinguir, pero si está engrosada la túnica vaginal, como sucede generalmente despues de haber estado mucho tiempo dilatada, puede el teste sino está considerablemente dilatado, y lo mismo la epididisna, hallarse muy enfermo, sin poderlo nosotros descubrir, como lo tengo visto en varios casos, y en algunos de ellos, como ya he dicho en otra parte, padecieron sus equivocaciones los prácticos mas experimentados.

5º El objeto de los modernos en la curacion del hydrocele, ya he dicho se reduce á excitar sobre la superficie del teste, y de la túnica vaginal, el grado de inflamacion que sea capaz de producir entre ellas una firme adherencia.

Ahora bien: son frecuentes los casos en que la túnica vaginal se halla tan espesa, callosa, é insensible, que para inflamarla es menester una inyeccion mucho mas irritante que la que puede sufrir el mismo teste.

Tambien hay casos en que diferentes porciones de la túnica vaginal se hallan tan firmes, y tan duras como un cartílago, que es un estado muy impropio para intentar la cura del mal con las inyecciones, ú de otro modo que no sea extirpando las partes duras; así cede algunas veces, y yo lo he visto mas de una en casos en que no se habia podido reconocer anteriormente su estado, y en los que la túnica vaginal del teste al parecer se ha-

Haba en su estado regular, hasta que se vió lo contrario poniendo al descubierto las partes por la simple incision.

6º La principal, y tal vez única ventaja que posee el método de las inyecciones sobre el de la incision, es el ser menos doloroso en la execucion; mas aunque esto pueda servir de motivo para aconsejarlo á los enfermos tímidos que no quieran sujetarse al otro, no es suficiente para obligar á los prácticos á darle la preferencia. El evitar el dolor siempre es un objeto muy apetecible; pero está lejos de ser el único en las operaciones Chirurgicas. El fin principal debe ser la curacion del mal y la precaucion segura de su retorno.

No hay duda que debe ser preferido aquel método de operar, que aun mismo tiempo es menos doloroso, y precave con igual certeza de la recaida; pero como ya he dicho en otra parte está muy lejos de ser así el de curar el hydrocele con las inyecciones. Por manera que los enfermos manejados de esta suerte estan por largo tiempo expuestos á todas las molestias y disgustos que ofrece siempre la incertidumbre en puntos de importancia; al paso que la principal diferiencia que hay entre tal método, y el de la incision, que ya he probado ser completamente fructuoso, y sin riesgo, consiste en ser algo menos doloroso; circunstancia que por si sola tendria muy poco influxo, aun para con los enfermos mas cobardes, si estos supiesen que en el método de la incision el corte se hace en menos de un minuto: que quando las curaciones se dirijen como corresponde, no se inflama el testiculo mas que lo necesario para la cura; y que el dolor subsiguiente por lo comun es de poca consideracion, y no puede compararse con el que se experimenta quando se llega á congregar materia dentro de la cavidad de la túnica vaginal, como sucede algunas veces en el método de las inyecciones, y lo mismo en el del sedal.

7º A favor de esta operacion se dice, que en caso de ser infructuosa queda el recurso de practicarla una, y mas veces, ó el de aconsejar la cura radical por la incision. Mas esto acarrea mucha vejacion, y mucho disgusto, y por otra parte es probable á mi parecer que uno de los efectos de las inspecciones, quando son infructuosas, es hacer mas incierta, que lo fuera de otra suerte, qualquiera otra operacion que se practique despues, ó exîgir excitar mayor grado de inflamacion. Algunos han creido que las inyecciones en la cura del hydrocele solo son útiles en quanto excitan inflamacion, y la subsiguiente adherencia de la tú-

nica vaginal á la superficie del teste; y otros son de opinion que solamente obran por su virtud adstringente; fortificando y contrayendo los vasos secretorios, y absorventes de las partes, ellos suponen que obran evitando una secrecion muy abundante del fluido naturalmente contenido en la túnica vaginal, y promoviendo una absorcion mas igual. Y por eso vemos que hoy dia para estas inyecciones solamente se emplean fluidos de naturaleza evidentemente adstringente, v. gr. las infusiones de hojas de rosa rubra, las disoluciones del alumbre, y el eino tinto.

Yo soy de opinion que jamas se debe esperar una curacion permanente, mientras no se cita una inflamacion capaz de producir una firme adherencia entre la túnica vaginal y el teste; ahora bien; hay razones para creer qua esto rara vez tiene lugar con las inyecciones; y que así es, lo deduzco no solo del grado ligero de dolor que en los mas casos excitan comunmente las inyecciones que hoy se emplean, y de la tumefaccion de las pertes tampoco considerable que ordinariamente tiene lugar sino de la recibida frecuente del mal despues de suponerse curada, lo que no pobia suceder si las partes se hubiesen unido por la inflamacion.

Ahora bien: si este es el caso, como creo firmemente que lo es, quiero decir, que si las inyecciones en el mayor número de casos obran principalmente por su adstringencia, y no destruyendo la cavidad de la túnica vaginal es menester suponer que ellas hacen no solo á la túnica vaginal, sino tambien á la superficie del teste mas callosa que antes, y así será preciso mayor grado de inflamacion, que el que pudiera ser suficiente quando es necesaria qualquiera otra operacion para la cura del hydrocele.

Sin embargo para satisfacer á todas estas objeciones, se dirá que esta práctica va ya prevaleciendo en varias partes del continente, y que Carlé Cirujano de nuestro país ha publicado dos obras sobre este objeto, donde la recomienda con el mayor esfuerzo, y refiere algunos casos en que parece ha sido fructuoso.

A esto solamente responderé lo que ya tengo dicho acerca de la práctica de los extrangeros es el hydrocele, y es que como estos han adquirido mas tarde que los Cirujanos Britanicos los conocimientos de la verdadera naturaleza del mal, hasta aquí han ido en pos de ellos en todo lo que dice relacion con este objeto. Por eso su práctica ha sido tímida, inconstante é indecisa. Mas esto solo se ha de entender en general, pues hay algunos extrangeros cuyos conocimientos así en esta como en todas las demas

enfermedades, les hacen mucho honor, pero los que hayan leido sus escritos sobre esta materia, ó hayan tenido ocasiones de observar su práctica, habran de confesar que en esta enfermedad á lo m nos no se les debe seguir.

Por lo que hace á las observaciones de Carlé solo debo advertir, que este escritor evidentemente padece una preocupacion muy arraigada contra todo método de operar, excepto el sedal, del que parece tuvo en otro tiempo una idea muy grande, y el de las inyecciones que vigorosamente ha adoptado ahora. A la verdad en cierta parte de su tratado hace la siguiente é ingénua declaracion: "es menester confesar que yo he tenido una prematura y arraigadísima aversion á la cura del hydrocele por la incision." (*a*) Padeciendo esta especie de terror en otras operaciones, y disgustado, como si lo viera, con las espectativas del sedal, se dispuso adoptar la práctica de curar el hydrocele con las inyecciones, del mismo modo que las representan los franceses, y que el ha seguido con sumo vigor.

Si con mayor número de experiencias, y con nuevos descubrimientos, se llegase á probar, que el método de curar el hydrocele con inyecciones es tan fructuoso y tan seguro como el de la incision; y por otra parte se diese solucion á las objeciones que he hecho contra él, no habrá otro que lo adopte mas pronto que yo; entre tanto, y en vista del estado actual de nuestros conocimientos, pocos seran los prácticos que lo aconsejen, como no sea aquellos enfermos á quienes su cobardía les priva del método curativo mas cierto y seguro, á saber el de la operacion por incision.

(*a*) An tetse onthe hydrocele, by James Carle, Esg. pág. 30.

MEMORIA
SOBRE LA OPERACION
DE LA FISTULA DEL ANO.

§. I.°

Reflexîones, Paralelo de la ligadura y de la incision.

I. Hay pocas enfermedades cuya curacion ha tenido mas variaciones que las fístulas del ano. Cada edad cuenta sus métodos, y cada prático sus procederes. El cauterio actual, ó potencial, las inyecciones, la dilatacion, la compresion, la ligadura, la incision y la excision, todos estos medios han sido empleados y han prevalecido cada uno un cierto tiempo en la práctica. La experiencia ha fixado en fin el lugar que deben ocupar. Los unos casi olvidados solo hacen papel en la historia de nuestros errores; los otros se conservan, por los buenos efectos que han producido. ¿De qué servirá exponer aquí los primeros? por mas que nos ocupemos en ellos nada sacaremos de nuevo. Limitémonos al exâmen de los segundos los solos que Desoult ha mejorado con sus descubrimientos. Vamos á tratar inmediatamente de la ligadura y de la incision.

II. La ligadura y la incision, han sido en estos últimos tiempos el objeto de las discusiones de los prácticos, sobre la preferencia que respectivamente se les debe. Los unos han exâgtrado en favor de la primera ventajas que los otros han atribuido á la segunda. Entre estos debe de haber un medio, y si la ligadura conviene frecuentemente, no es menos necesaria la incision, en su cotejo señalaremos los limites de ambas.

III. La ligadura produce dolores de poca consideracion. Tampoco la incision produce mas que un dolor vivo y pasagero. En esta las curaciones no son dolorosas; en la ligadura el enfermo padece mas á proporcion que se le aprieta el hilo. La una no pide cama; y el enfermo puede mientras la curacion evacuar sus diligencias; mas la otra exîge una quietud mas ó menos larga.

La primera expone menos á los enfermos á la fiebre, y á los accidentes consecutivos, la segunda asegura una curacion mas pronta.

IV. La ligadura conviene, 1º en los sugetos avitualmente expuestos á la soltura del vientre; 2º en los debiles, caqueticos, á quienes debilita mucho una larga supuracion la qual se evita siempre aquí porque á proporcion que el plomo corta las partes del lado del ano, la cicatriz se hace del lado opuesto, de suerte que despues de caida la ligadura solo queda una pequeña supuracion; 3º en aquellos que se hallan en lugares humedos, mal sanos, en donde las heridas toman frecuentemente un mal caracter, tales son por exemplo los grandes hospitales, en las épocas en que la gangrena humeda hace tantos progresos, afeccion tanto mas peligrosa en este caso, quanto que destruye por si misma el exfinter, y dexa una incontinencia de orina; 4º en aquellos que por sus ocupaciones no pueden disponer del si ni ser visitados frecuentemente por los Cirujanos, y se ven precisados á curarse por sí mismos; 5º quando se encuentran en las parte que se han de dividir vasos considerable. 6º La ligadura debe emplearse quando un horror invencible hace inaplicable el instrumento cortante, Desoult ha curado por la ligadura un enfermo en quien habia determinado practicar la incision, y el qual al quererla executar fue atacado repentinamente de una orripilacion que le obligó á diferirla para la mañana siguiente y á mudar de método. La incision está exclusivamente indicada en las fistulas complicadas en las que hay un grande número de senos, en aquellas en que se encuentran muchas callosidades ó en donde exîste una desnudacion considerable sea del intestino ó del cutis.

V. Algunas veces se deben hacer ambas operaciones en un mismo caso, Desoult operó un dia, por incision, una fistula profunda, sintió con el dedo introducido en la herida otro seno con desnudacion del intestino, sobre cuya superficie transitaban vasos considerables; que era peligroso herir si se hubiera habierto este nuevo seno: hizo la ligadura y al cabo de poco tiempo el intestino fue herido por ella, y se curó la fistula.

VI. Quando falta algunas de las circunstancias precedentes se puede usar la ligadura ó la incision por lo que mira á la seguridad de la curacion, los resultados son los mismos, y seria dificil hacer una eleccion exclusiva. Desoult las empleaba alternativamente y con frecuencia con el fin de manifestar á sus discípulos la operacion, por dos métodos diferentes.

De la operacion por la ligadura.

VII. Las fistulas del ano presentan algunas variedades, que determinan á ciertas modificaciones esenciales en el método operativo. Estas variedades son relativas al estado del intestino. En efecto este ofrece algunas veces á los instrumentos una abertura para el paso de la ligadura; y en otras hay necesidad de que se haga por ellos, para que pase. El primer caso es el de las fistulas completas, cuya abertura interna no tiene desnudacion del intestino por encima. En el segundo se colocan, 1º las fistulas externas, en que el intestino está desnudo sin estar abierto; 2º aquellas en quienes se encuentra por encima de la abertura una desnudacion considerable. Es evidente en efecto que si en esta última circunstancia se pasa la ligadura por la abertura que exîste, se formará una coleccion purulenta despues de la curacion enfrente del lugar desnudo, y dará lugar á una fistula nueva. Exâminemos el modo de operar de Desó en uno y otro caso.

§. II.

Del modo de operar en los casos en que no es necesaria la perforacion del intestino.

OBS. I. Fistula completa con profundidad y sin desnudacion del intestino.

Prudencia H... de 32 años tuvo en el mes de Noviembre de 1790, un depósito junto á la marjen del ano á consecuencia de un parto trabajoso. En el hospital de Dios se le hizo la incision del tumor, y se le aplicaron cataplasmas emolientes. El intestino no estaba desnudo. Las durezas y el dolor desaparecieron prontamente, y la supuracion se disminuyó de tal modo que la forma se creyó curada, y salió del hospital el dia diez y seis contra el dictamen del Cirujano. Esta muger volvió seis meses despues con una fistula completa, cuya abertura externa se encontraba por delante y á la derecha, á pulgada y media de la margen del ano, en el mismo lugar en que se habia dividido la cutis; y la abertura interna de la profundidad de una pulgada en el recto: El intestino no estaba desnudo en esta época; pero se notaban

algunas durezas, que ocupaban la mitad de su circunferencia, y se extendian por la nalga todo lo largo del conducto fistuloso, y mucho mas allá de la abertura externa. Tenia dolores vivos, y un poco de calentura, que disiparon prontamente el régimen antiflogístico, y el uso de las cataplasmas emolientes, aumentando la supuracion. Casi todas las durezas se fundieron al mismo tiempo, de suerte que al octavo dia no se extendia mas que algunas líneas del seno fistuloso. Este momento pareció favorable para la operacion, la que se hizo el mismo dia del modo siguiente.

Se puso al enfermo echado sobre el lado de la fistula, el muslo izquierdo un poco doblado, y las nalgas apartadas por un ayudante, el Cirujano introdujo el dedo indicador izquierdo en el ano, tomó con la mano derecha el estilete, (Lam. C, f. 2) que introdujo con suavidad por la abertura externa de la fistula, y le hizo penetrar por la interna en la cavidad del recto, y contra el dedo. Entónces dirigió la cánula (fig. 3) sobre el estilete, y el dedo puesto en el recto sirvió para traer á fuera por el ano las extremidades del uno y el otro, lo que hicieron facil y poco doloroso la situacion de la fistula y la de los orificios. Despues el Cirujano retiró el estilete para poner en su lugar un hilo de plomo; al mismo tiempo retiró la cánula dexando el plomo que quedó así en el conducto fistuloso. Aproxîmó despues las extremidades del plomo, y las introduxo en la cánula (fig. 9), hasta cerca de la abertura externa de la fistula, dobló los extremos del plomo cada uno por su lado, en la hendidura X (fig. 10) de la cánula, y los cortó á la longitud de linea y media. En fin aplicó á los dos lados unas torundas pequeñas de hilas, para guarnecer las partes vecinas.

Esta ligadura no la causó dolor; ni estorbó andar á la enferma. Y así creyó inútil sujetarse á un regímen particular. Se contentó en los primeros dias con mantener limpia la parte, y renovar las torundas, quando estaban llenos de humedad de la materia de la supuracion.

El tercer dia estaba floxa; se la apretó, tirando de uno de los extremos del plomo, mientras que se mantenia fixo el otro en la hendidura de la cánula. Se dobló el extremo y se cortó como la primera vez. Se continuó en apretar la ligadura de la misma manera, cada tres ó quatro dias, hasta el veinte y uno en que se cortaron del todo las partes comprendidas en el asa. Quedando entónces una pequeña hendidura, que se conservó por tres dias, poniendo algunas hebras de hilas entre sus bordes, para evi-

sar el que se uniesen antes que el fondo se cicatrizase. La muger salió del hospital perfectamente curada, cinco dias despues de la caida de la ligadura.

OBS. II. Fístula completa mas profunda que la precedente. La F......... de 43 años entró en el hospital de Dios el 4 de Diciembre de 1789, con una fistula de seis años, y que la provino del depósito que le produxo una contusion. La abertura externa era muy pequeña, estaba sobre la nalga derecha, un poco ácia atras y á una pulgada de la margen del ano; y la interna mas grande, y á dos pulgadas y media de profundidad en el recto. El intestino estaba desnudo en toda esta extension, y el seno fistuloso circundado de durezas; pero la cutis estaba sana. El pus salia mas abundante por la abertura interna que por la externa.

Como esta muger no tenia otra incomodidad no se le hizo mas preparacion, que descargar el recto con una lavativa simple, algunas horas antes de la operacion.

Se colocó á esta enferma como á la anterior, y el estilete fué introducido de la misma manera; pero como la abertura interna estaba muy alta, para traer la cánula al exterior sin causar dolores muy vivos, se siguió un proceder diferente para el resto de la operacion.

Despues de haber introducido el estilete en la cavidad del intestino, el Cirujano retiró el dedo, para introducir en su lugar la pinza (fig. 5), ligeramente untada con cerato, la que tenia con firmeza para no ofender al recto, por la salida a, que forma la rama a b, quando el instrumento está abierto. Dexó despues á las ramas que se apartasen, abandonandolas á la accion del resorte r. El estilete se introdujo en la hendidura f g. que resulta de la separacion de las ramas, y lo condujo hasta el fondo f. Entónces un ayudante introdujo la cánula, cuyos bordes guiados por el estilete se colocarán sobre los lados de la hendidura. Como el estilete está destinado únicamente á conducir la cánula, es entónces inútil; el ayudante le tira para pasar en su lugar el hilo de plomo por la cánula, que el Cirujano tenia bien perpendicular, á la longitud de la pinza; sin cuya precaucion se mantendria sobre uno de sus lados la extremidad del plomo, en lugar de introducirse dentro de la hendidura. Como el hilo de plomo solo tenia tres líneas de longitud mas que la cánula, se dexa ver facilmente, por lo que sale á fuera que está intruducido en la hendidura, y para asegurarse mas el ayudante tiró ligera-

mente de la extremidad que está fuera, mientras que el Cirujano tenia la pinza firme; la resistencia hizo conocer evidentemente que el plomo estaba pellizcado. Despues de haber introducido la pinza algunas líneas para precaver que el plomo no se apoyase sobre el borde de la abertura fistulosa, y rasgase el intestino se retiró la pinza, al mismo tiempo que se hacia lo propio con la cánula por la abertura externa de la fistula. El uno de los extremos fue tirado así por el ano por medio de la pinza, y el otro quedaba fuera en la abertura externa, de tal modo que este hilo formaba una asa, que comprendia todo el conducto fistuloso. Los extremos se aproxîmaron paralelamente, y se fixaron en la cánula como en la observacion primera.

Aunque la fistula era mucho mas profunda que la precedente, la curacion fue casi tan pronta. La ligadura se cayó al dia 25 y quedó como en el primer caso una hendidura, que tardó diez dias en cicatrizarse; el ayudante encargado de la curacion no puso hilas entre los bordes, estos se unieron antes que se cicatrizase el fondo de la herida; lo que obligó á separarlos para evitar el que se formase una nueva fistula.

VII. Las dos observaciones precedentes ofrecen una pintura del método de Desoult, en el caso de que la operacion es mas facil, y en el que la fistula siendo completa y sin desnudacion del intestino por encima de la abertura fistulosa, el camino está libre para el paso del instrumento, y no hay necesidad de hacerle artificial. A fin de apreciar las ventajas de este proceder, daremos una ojeada sobre los que se empleaban antiguamente.

IX. Hipócrates es el primero que ha descrito esta operacion, se servia de un hilo fino de lino, reuniendo cinco de estos y retorciéndolos sobre una cerda de la clin de caballo. Esta ligadura se introducia por el conducto fistuloso, por medio de un estilete de estaño, con un ojo en su extremidad, el qual se introducia hasta que se encontraba el dedo indice izquierdo, que estaba en el intestino, con el qual atraía su extremidad á lo exterior, y con el la ligadura, y anudaba los extremos, que apretaba despues cada dia á proporcion que cortaba las partes.

X. Celso describe una ligadura diferente de la propuesta por Hipócrates. Quando la cutis que cubria una fistula estaba cerca de la margen del ano; empleaba el escalpelo quando la fistula se dirije al intestino. Segun previene se debe introducir en el fondo de la fistula, un estilete oradado en su extremidad, y enebrado de un hilo doble ó triple, y cortaba despues la cutis sobre la

extremidad del estilete, para sacarle por la nueva abertura. Es evidente que no es este el caso de una fistula que interesase el intestino, se podrá creer con fundamento que quando la fistula es completa Celso reprobaba toda operacion, á lo menos quando su abertura interna se encontraba de una cierta profundidad en cuyo caso solo empleaba los topicos.

XI. La operacion de Celso es la que han tomado por modelo los mas prácticos. Casi todos han empleado en el caso de fistula completa un estilete con ojo de pasar sedal, que hacian penetrar dentro del recto, y que sacaban por el ano con el dedo sea volviendo el intestino quando la abertura estaba inmediata, sea doblado el estilete quando estaba profunda. El estîlete las mas veces era de plata; algunos prácticos han empleado uno de plomo por su flexîbilidad. Touber que renovó esta operacion ya olvidada hacia uso de un estilete de plata, terminado por un lado en una punta obtusa, y por el otro en una especie de tuvo formado en su grueso en el que se introducia un extremo de el hilo de plomo. Con el indice le traia á lo exterior. Seul, Giraul, se servian con esta mira de unas pinzas de pico de cuervo.

XII. Quando se comparan estos diversos procederes de ligar las fistulas completas con el que se ha expuesto en las observaciones precedentes, es bien facil ver la diferencia. En efecto, por poca profundidad que tenga la fistula, ¿qué dolor no debe causar al doblar sobre el borde de su abertura un instrumento de metal cuya resistencia sea considerable? Esta resistencia se hace necesaria para pasar el seno fistuloso; sin la qual se doblaria y cederia al menor obstaculo. ¿El estilete traido con fuerza por el ano, induce tirantez, desprende y aun rasga las paredes del intestino? de aquí los inconvenientes de este método para el mayor número, que solo le mirán como un recurso para los que reusan absolutamente la incision. A estos inconvenientes se allega otro en los procederes ordinarios; este es el de la materia de la ligadura, y el modo de apretarla. Los mas empleaban un hilo de cañamo, ó de seda simple, ó entremezclada con clin, pero siempre sujeta á empodrecerse, por el contacto de las materias fecales, y á romperse en las constriciones sucesivas, y la necesidad de repetir la operacion. Touber imaginó para obviar este inconveniente poner el hilo de plomo tirado por hilera; cuyos extremos se unen y tuercen. Esta ligadura tiene la ventaja de causar menos dolor quando corta las partes que abraza, y el de no alterarse tan pronto, pero se le puede atribuir, 1º

alguna tirantez dolorosa de los bordes de la abertura fistulosa, por la torcedura del hilo; 2º estar expuesto á romperse; 3º alargar por ella en lugar de acortar y de cerrar el asa; 4º no acabar comunmente la seccion, y dexar una porcion de carnes que cortar con el visturi, porque la torcedura es tanto mas dificil quanto el asa tiene menos extension.

XIII. Al proceder de Desoult no se le atribuye ninguno de los icconvenientes precedentes; 1º la introduccion del hilo de plomo es siempre facil por medio de la cánula; 2º doblado solo sobre la fistula en el intestino, este hilo es flexíble, y poco resistente, y de ningun modo puede irritar los bordes de la abertura fistulosa, como lo hacen los instrumentos conductores de la ligadura; 3º por ella se evitan los dolores, y casi toda expecie de sensacion dolorosa, son tales baxo de esta relacion las ventajas de estos instrumentos, que Desoult ha operado muchos enfermos, que no habiendo sentado la operacion le han preguntado si principiaba quando habia ya concluido; 4º con la pinza se puede sin temor de ofender el intestino agarrar el hilo á mucha profundidad, operar y curar por consecuencia como lo ha hecho Desoult, fistulas que eran mas altas que el alcance del dedo; ventaja de tanto mayor aprecio quanto esta circunstancia ha sido tenida por todos los autores como irremediable. Bertrandi, Bell, Sabatior, no creian posible la operacion en este caso; 5º el método de apretar la ligadura por medio de una pequeñe cánula, sobre la qual se dobla evita en las curaciones los dolores que produce la tension de Fouber; 6º no está expuesta á romperse; se puede apretar á su voluntad, y en una cantidad determinada y precisa; 7º no hay necesidad de concluir la seccion con el visturi como en la torcedura, porque se puede acortar siempre el asa y hacerla entrar toda entera en la cánula; 8º practicada de este modo la operacion no se expone ordinariamente á que la curacion sea mas larga que por la incision; Desoult ha logrado algunas veces una curacion mas pronta.

XIV. La pinza cuyos usos hemos indicado en las observaciones precedentes, no ha sido siempre la misma que se manifiesta en la lámina (C); no fue al principio mas que una pinza de anillo cóncava, que se abria del lado del hilo y le cojia abriendose por el lado opuesto; de suerte que los pliegues de la membrana interna del intestino, se podian introducir en la hendidura que resulta de la abertura de las ramas, y de estar dolorosamente pellizcado. Para obviar este inconveniente Desoult ensan-

cha una de sus ramas, y termina por la cubierta (tu, fig. 6) que oculta la hendidura posterior al punto que abre el instrumento. En lugar de los anillos que tenia en su extremidad (d b, fig. 5), encorbó esta misma extremidad, lar mantuvo apartadas por un resorte (z), y de aquí nacía ser mas facil el manejo del instrumento mientras la operacion. Aaunque cogida así la pinza tiene muchas ventajas, no deja tener tambien algun inconveniente análogo al anterior. La membrana interna del intestino quando está floxa y como flotante puede introducirse en la hendidura interior (f, g, fig. 5) destinada á recibir el plomo, y á ser pellizcada en el instante en que se aproximan las ramas.

El instrumento grabado (fig. 2) impide este accidente. Es una especie de gorgerete convexô por un lado, cóncavo por otro, terminado por una concavidad en donde se encuentra un pequeño agujero para recibir el hilo de plomo socabado interiormente por un canal por el qual corre una rama de metal que colocada inferiormente, fixa y retiene este hilo. Para operar por este medio; 1º se conduce sobre el estilete la cánula (fig. 3) que se introduce en la abertura del intestino de tal manera que corresponda con la extremidad y en la depresion (a) del instrumento introducido en el intestino. La qual no se debe meter en este sitio sino por temor que punce con el plomo y que no deje á este reunirse. El hilo de plomo corre al traves de la cánula hasta dentro del fordo del gorgete; 3º se pone abaxo el boton (c), y con el la rama de metal que fixa entonces el hilo; 4º el instrumento se profundiza en el intestiuo para dar mas extension á el hilo de plomo, y asegurarse que está cogido; si la cánula estuviese con el lo que supondria mucha anchura en el fondo ó inclinaria ácia arriba el boton (c); ella seria desprendida, y el hilo cojido de nuevo; el gorgeret se retira despues llamandole á fuera y la operacion siempre como en el caso precedente. Desoult en sus ultimos años habia adoptado casi exclusivamente este instrumento, que prefiere á la pinza inventada para retirar el hilo.

§. III.

Del modo de operar quando hay que perforar el intestino.

XX. Si el proceder de Desoult merece sobre los otros una preferencia exclusiva en el caso en que la fistula es completa, y en que el paso está franco, sus ventajas no son menos reales,

quando se practica en el intestino una abertura artificial, sea que no la haya como en las fistulas externas, sea que por encima de la que exîste se encuentre desnudo el intestino en una extension considerable.

OBS. III. Fístula externa con desnudacion del intestino. J...... de edad de 30 años, entró en el hospital de Dios el 17 de Enero de 1791 con una fistula que le quedó de resulta de un depósito que se le abrió seis meses antes con la piedra cáustica. La abertura de la fistula estaba en la nalga izquierda y á dos traveses de dedo de la margen del ano. Tenia muchos senos: el uno se dirigía ácia el intestino que estaba desnudo y adelgazado, hasta dos pulgadas de profundidad; otro menos extenso que se dirigía ácia el cocis, solo estaba cubierto por la cutis, adelgazada y casi desorganizada en este lugar. El intestino no estaba perforado como en el precedente, y por esta consideracion se procedió de un modo algo diferente en la operacion. Se introduxo el dedo en el ano, y la cánula se dirigió ayudada del estilete, por la abetura fistulosa, hasta la parte mas alta del intestino desnudo. Despues un ayudante pasó en esta cánula el trocar (fig. 4), y el Cirujano apoyando sobre el boton que termina este instrumento, le introduxo en la cánula, y le hizo penetrar con ella por la cavidad del intestino. Al mismo tiempo sostuvo la pared desnuda del intestino, apoyando el extremo del dedo, inmediatamente por encima del lugar que debe perforar, apartándole de la pared opuesta la que pudiera ser ofendida por el trocar sin esta precaucion. Entonces retiró este instrumento, dexó la cánula en su lugar, y la operacion se acabó como en la observacion precedente.

Se puso despues al descubierto toda la extension del seno que se dirigía atras, dividiendo la cutis que le cubria. La herida que resultó de está nueva opeaacion, aunque poco extensa no se cicatrizó hasta los treinta y nueve dias, diez dias despues de la ligadura, y de la curacion de la fistula.

OBS. IV. Fístula completa, profunda, con desnudacion del intestino por encima de la abertura interna. L.... de edad de 18 años, y muy robusto, habia tenido á fines del año de 1789, un depósito considerable á el lado derecho de la margen del ano el qual se habia abierto por el intestino. Despues de algunos meses se abrió sobre la nalga un nuevo depósito, á pulgada y media de la margen del ano; que formaba una fistula completa. Este hombre que padecia poco de este mal le despreció hasta

el 2 del mes de Enero de 1791, que entró por fin en el hospital de Dios. A esta época el intestino estaba desnudo hasta tres pulgadas á lo menos por encima de la margen del ano una pulgada mas arriba que la abertura interna de la fistula. El seno fistuloso estaba circundado de durezas que se extendian hasta la nalga á tres pulgadas de distancia de la abertura externa, la cutis que la cubria estaba sana.

Esta última circunstancia reunida á la profundidad de la fistula era una razon para preferir la ligadura á toda otra especie de operacion; pero no era suficiente el pasar el hilo de plomo por las aberturas fistulosas ya exîstentes; no se podia esperar que el intestino desnudo muy por encima de la abertura interna, se reuniesen á las partes vecinas. Era necesario para curar la fistula abrazar con la ligadura toda la porcion enferma del recto.

En vista de esto se perforó el intestino en el punto mas alto de la desnudacion, penetrándole con la cánula por medio del trocar, como se habia hecho para la fistula externa de la observacion tercera. En el caso actual el trocar aunque muy puntiagudo, penetró dificilmente, porque la extremidad del dedo puesta en el recto no podia llegar bastante cerca de la punta, para fixar bien la parte del intestino que se habia de perforar. Verificada la penetracion lo que se sigue no ofrece cosa particular. Se pasa el plomo, se le coje con las pinzas, y se saca por el ano con la misma facilidad y de la misma manera que en los enfermos de las observaciones segunda y tercera.

El enfermo no guardó cama mientras la curacion, ni aun el dia de la operacion. Sufrió poco, solamente sentia un dolor ligero y momentaneo mientras que se apretaba la ligadura.

Veinte y tres dias despues de la operacion le restaban mucha durezas del lado de la nalga; las que se fundieron poco á poco y formaron una supuracion abundante. La ligadura cortó muy lentamente las partes gruesas que comprendian, aunque se tuvo el cuidado de apretarla cada dos ó tres dias, á proporcion que se afloxaba; la seccion se concluyó á los 63 dias. Este hombre salió del hospital perfectamente curado el 18 de Marzo de 1791.

XVI. Las dos observaciones precedentes manifiestan el proceder de Desoult en los casos en que se debe practicar una abertura artificial en el intestino para pasar la ligadura; comparemos este método con los que le han precedido.

La práctica ha variado en estos casos, singularmente en todas las partes de la operacion. Los unos empleaban simplemente el estilete conductor de la ligadura de que hemos hablado (XI), y que empujaban contra las paredes del intestino adelgazado; los otros queriendo evitar el dolor, que causa la dilaceracion producida por un cuerpo redondo, como el boton de estilete, y pusieron en su lugar una punta obtusa. Algunos aguzaron esta punta y la hicieron cortante; pero entonces con dificultad atravesaba el conducto fistuloso, sin ofender las partes circunvecinas. De aquí la modificacion de Fabricio Aquapendente, que ponia en el extremo del instrumento una bola pequeña de cera; y de esta la idea mas feliz de Pareo, que introducia una cánula contra el intestino, pasando en lo interior de ella una aguja cuya punta era á manera de lanceta. El Cirujano estaba por este método expuesto á ser ofendido quando doblaba y conducia en la cavidad del intestino un instrumento punteagudo. Pero despues de haber retirado la cánula cómo se podrá encontrar la abertura artificial con el hilo de plomo? ¿y cómo se podrá introducir en el conducto fistuloso la cánula, cuya extremidad presenta siempre una superficie mas ó menos grande?

XVII. Todas estas dificultades se desvanecen con el método de Desoult; 1.º la introduccion de la cánula es siempre facil por medio del estilete que le conduce preliminarmente por el conducto fistuloso; 2.º la cánula introducida dexa resvalar por ella el trocar destinado á perforar el intestino sin temor de ofender las partes vecinas; aquel se abre en la parte superior de la desnudacion, sin que el Cirujano tenga el riesgo de lastimarse el dedo; 4.º la cánula introducida al mismo tiempo que el trocar, conservándola en la abertura, facilita la introducion del hilo de plomo, y entonces la operacion entra en el caso de las precedente.

XVIII. Quando la desnudacion del intestino exîste muy por encima del alcance del dedo se puede igualmente hacer la ligadura, perforando primero el intestino. Pero en este caso para fixarle mientras que el trocar le atraviesa, se substituye á el dedo que es muy corto, el gorget de madera (fig. I), de que hablaremos en el artículo de la incision. La observacion siguiente ofrece la descripcion del modo de operar necesario al mismo tiempo que da el exemplo de la ligadura en uno de los casos mas dificiles que se pueden presentar.

OBS. V. Fístula muy complicada; y que se extendia mucho

mas arriba que el alcance del dedo. G........., de edad de 40 años habia 10 que tenia una fistula del ano, que le sobrevino de un depósito crítico. El enfermo habia siempre despreciado esta incomodidad, aunque padecia de tiempo en tiempo nuevos depósitos; pero habiéndosele formado cerca del mes de Julio de 1790 dos tumores muy considerables en la margen del ano que no le dejaban andar, se fue á uno de los hospitales de París, en donde fue operado por la incision del intestino, y la excision de la cutis desorganizada; lo que no impidió que un mes despues se formase un nuevo seno, que obligó á hacer una segunda operacion, tan infructuosa como la primera, Despues de tres meses de curacion exîstia la fistula; se le despidió al enfermo diciendole que su mal es incurable, y entónces determinó el irse al hospital de Dios en el qual entró en 3 de Noviembre de 1790.

En este momento tenia en cada nalga un seno considerable, sobre el qual la cutis estaba adelgazada, y desorganizada en una grande extension. Uno de estos senos comunicaba con una fistula abierta sobre la nalga derecha, á pulgada y media de la margen del ano y ácia su parte posterior. Esta fistula penetraba en el intestino, el qual se encontraba desnudo en la mitad de su circunferencia, y á la altura de mas de quatro pulgadas. Se notaban al mismo tiempo en el recto, y al rededor del ano, varias durezas y callosidades considerables, las quales disminuyeron un poco por el uso de las cataplasmas, que se continuaron hasta el momento de la operacion, que fue al noveno dia.

El enfermo estaba echado sobre el lado derecho, y dispuesto como en los casos precedentes, el Cirujano hizo la incision del seno del lado derecho, sobre una sonda acanalada, y lo mas cerca que le fue posible de la margen del ano, para dexar por el lado de la nalga toda la cutis desorganizada, que cogió despues con los dedos y la separó con un golpe de visturí; hizo lo mismo con el otro seno.

Entonces introduxo por la fistula hasta lo alto de la desnudacion el estilete, y por el la cánula, y luego en ésta el trocar. Pero no se pudo perforar el intestino, sino sosteniéndole con la extremidad del gorgeret de madera (fig. I), en lugar de fixarle con el dedo, como se hubiera hecho si la fistula hubiera sido menos profunda. Se hizo despues, como en el caso precedente, con hilo de plomo de once pulgadas de largo. Se llenaron las heridas de hilas secas, y se cubrieron de compresas, sostenido el todo por vendaje triangular.

La supuracion principió la mañana siguiente. La curacion no tuvo en adelante cosa particular. La ligadura se cayó á los quarenta y dos dias, y quedó una hendidura de una pulgada de profundidad, que se continuó curando 24 dias con el fin de inpedir la reunion prematura de sus bordes. La curacion no se acabó hasta los 90 dias. El enfermo salió del hospital perfectamente curado, y no sufrió despues incomodidad alguna.

Operacion por la incision.

XIX. La operacion de la fistula por incision es de una época tan antigua como la ligadura. Hipócrates la ha deserito; Celso lo aconseja; los Arabes la han practicado; y se encuentra en todos los librros de sus compiladores. Pero el arte estaba entonces muy atrasado sobre este punto. Solo se atrevian á tocar las fistulas externas, las que penetraban en el intestino las miraban como incurables; y la operacion se limitaba entonces á manifestar los senos sin tocar al recto, proceder ventajoso sin duda en los senos superficiales y apartados del intestino, pero insuficiente quando se aproximaba á el y estaba desnudo; la experiencia demuestra bien pronto estas verdades; se ve que en casi todas las fistulas externas, lo mismo que complestas, no hay que esperar la curacion sino se divide el intestino en toda la extension que comprende el conducto fistuloso y el ano, y esta en el dia de hoy hablando con propiedad, la operacion por la incision, que se practica diferentemente segun el estado de la fistula. La exâminaremos al principio en el caso mas simple y mas facil, esto es en una fistula completa de poca profundidad.

§. IV.

Modo de operar en las fistulas completas y externas.

XX. En este punto como en todos los demas, cada uno tiene su proceder. Los antiguos introducian en el conducto de la fistula una sonda flexible que doblaban con el dedo introduciendo en el recto, y la sacaban á fuera para que sirviese de conductor al visturí, que dividia de un solo golpe todas las partes comprehendidas en el asa de la sonda. Si el intestino no estaba abierto le perforaban con la extremidad de este instrumento.

XXI. Galeno se servia de una especie de cuchillo falciforme,

llamado despues firingótomo, terminado en su extremidad por un extilete inflexîble, que introducia por la abertura exterior de la fistula, le hacia penetrar en el recto y le conducia á fuera y dividia las partes, retirando por el mismo camino todo el instrumento. Los modernos han hecho algunas mudanzas al encorvando la extremidad opuesta á la punta y haciendo el estilete flexîble; malogradas estas mudanzas, este instrumento ha caido en el olvido despues de mucho tiempo, y solo hace papel en nuestros almacenes de instrumentos chirurgicos.

Esculteto que le describe habla de un instrumento muy semejante, y que no se diferencia sino por una chapa de metal, cuya lámina está cubierta mientras se le introduce dentro de la fistula; este es el visturí real; otros proponen y el mismo Esculteto recomienda especialmente el visturí hernario. Pott y Bell se sirven de un visturí corbo, largo y estrecho, con punta obtusa ó abotonada, que introducen hasta dentro del intestino sin el auxîlio de la sonda. El mayor número de los modernos hacen á el contrario pasar primero una sonda en la fistula, la sacan por el recto y la dividen por encima.

XXII. Glison hizo sus descripciones históricas mas extensas, las que son suficientes para manifestarnos que los instrumentos empleados hasta aquí para la incision de las fistulas del ano tienen los vicios comunes y esenciales; 1.º no poder servir en las fistulas profundas situadas por encima del alcanze del dedo; 2.º ofrecen las mismas dificultades quando se retiran por el ano, que nosotros hemos notado en los instrumentos destinados para la ligadura; 3.º la tirantez y contusion de las paredes del intestino, prolongar la operacion, y los dolores muy vivos que de aquí resultan; 4.º exponerse el Cirujano á ser ofendido; 5.º dañar la pared opuesta del recto; 6.º no poderse poner casi en uso en las fistulas cuyo orificio externo es muy apartado del ano. Ninguno de estos inconvenientes son aplicables á el instrumento de Brambilla. La reunion de una sonda acanalada y de un gorgeret de hierro, pero es tal su complicacion y la dificultad de servirse de el, que no hay práctico juicioso que pueda acomodarse á su uso.

XXIII. Desoult se servia para hacer la incision de las fistulas de un visturí de oja larga y recta, y de una sonda acanalada, octusa abierta en su extremidad, y de una especie de gorgeret de madera, grabado (fig. I) concavo sobre una de sus caras, redondeado á baxo y terminada por un fondo donde se debe introducir la sonda, cubierta arriba con un mango en la misma direccion

introducida dentro del intestino, sirve de conductor al visturí, que corta sobre el todo el conducto fistuloso, sin temor de ofender la pared opuesta del intestino. Este gorgeret no es una invencion nueva; Marquetis empleaba uno semejante de metal, que guarnecia de algodon en su cavidad para no maltratar el corte del visturí. Al principio del siglo le recomendaba en sus lecciones. Masiero Cirujano de Padua le hizo grabar. Se encuentra la figura y la descripcion de un gorgeret análogo en el segundo volumen de Hister. Runge le empleaba igualmente con esta modificacion, el mango formaba un ángulo con la porcion destinada á estar introducida en el recto. La sonda acanalada encorbada en sentido contrario, á fin que la mano del ayudante que fixa el gorgeret en el ano, y la del Cirujano que dirije la sonda introducida an la fistula, fuesen mas apartadas la una de la otra. Pero esta corbadura es inútil, porque una vez introducidos los instrumentos en las partes blandas, pueden apartarse suficientemente. El gorgeret del Runge era de metal como el de Marchesis; pero Desoult tiene por mas sencillo hacerle de madera para evitar el guarnecerle; es mas ligero, menos costosos, y se puede construir segun la necesidad, en un caso extraordinario y urgente.

XXIV. El proceder operativo con este instrumento es simple: se executa así: 1.º El enfermo está echado sobre el borde de su cama tapado con un lienzo de muchos dobleces, y sobre el lado que corresponde á la fistula, el tronco doblado sobre la pelvis, el muslo de arriva mas aproxîmado á el vientre, á fin de poner mas al descubierto por este medio el orificio fistulo, y el ano: 2.º Un ayudante se encarga de apartar las nalgas leventado la opuesta á la fistula, y otro puesto cerca del Cirujano presenta los instrumentos: 3.º El Cirujano introduce en el ano el indicador izquierdo untado de cerato, y vuelta la cara palmar del lado de la fistula, coje con la otra mano la sonda acanalada la que introduce por el conducto fistuloso, y la lleva ácia el dedo puesto en el intestino: 4.º Si la fistula es completa y su orificio interno está en el punto mas elevado de la desnudacion, se hace que penetre la sonda por este orificio; en el caso contrario de fistula externa, ó de fistula completa, con desnudacion del intestino por encima del orificio interno, el Cirujano conduce la sonda hasta que la toque con el dedo y al traves de las paredes adelgazadas del intestino, en lo mas alto del lugar desnudo: 5.º Entonces retira el dedo para poner en su lugar el gorgerete de madera, ligeramente untado de cerato en su convexidad; se in-

troduce por pequeños movimientos laterales el extremo de la sonda en la cavidad del gorgeret, sea inmediatamente luego que ha pasado por el agujero fistuloso, sea inmediatamente por delante de la membrana del intestino; quando la desnudacion es por encima, ó que la fistula es externa: 6º El gorgeret se da á un ayudante para que le sujete fuertemente y le aparte de la sonda acanalada; mientras que el Cirujano que tiene esta sonda conduce por ella el visturí largo y estrecho, que introduce hasta el gorgeret, y con el qual corta de un solo golpe de dentro á fuera, y sin pelipro de ofender las otras partes, todo lo que se encuentra entre el conducto fistuloso y el ano: 7º Para asegurarse que nada queda sin dividir, se corre el extremo de la sonda de abaxo arriba lo largo del canal del gorgeret; al notar resistencia se corre el visturí de nuevo sobre su canal, y corta las partes que se hayan escapado la primera vez; entonces se conduce libremente la sonda ácia fuera. Y se retira igualmente el gorgeret: 8º La curacion consiste en introducir entre los bordes de la herida una mecha gruesa de hilas para tener los labios apartados, y renovarlas cada veinte y quatro horas, ó en el caso de que se mueva el vientre.

XXV. Este método es simple, facil, pronto en su execucion, seguro en sus resultados; y evita los muchos inconvenientes ya expuestos (XXII). No induce tirantez, distension dolorosa, ni temor de ofender las membranas del lado opuesto del intestino; ni el dedo del Cirujano; la pared opuesta del intestino se halla defendida por el gorgeret; es aplicable qualesquiera que sea la grosura de las partes qué se dividan, se evita siempre el hacer la incision preliminar que exîgen la mayor parte de los otros; en fin se puede poner siempre en uso aunque este profundo el orificio interno de la fistula, como se verá por la observacion siguiente.

OBS. VI. Fistula completa mas alta que el alcance del dedo. V..... de edad de 36 años; tuvo en el mes de Julio de 1785, en la nalga izquierda y cerca del ano un tumor inflamatorio, acompañado de dolores vivos y pulsativos, que se terminaron por un deposito muy extenso. Los dolores se disminuyeron y cesaron casi enteramente algunos dias despues, que el pus se abrió camino por una abertura sobre la nalga, á quatro pulgadas de la márgen del mismo ano. El enfermo se puso entoces en las manos de diferentes charlatanes, que emplearon muchos medios, cuya insuficiencia le obligó por fin á irse á el hospital de Dios, en busca de los verdaderos socorros del arte.

A esta época tenia dos aberturas exteriores cuya circunferencia estaba dura y callosa. Desde una abertura á otra habia un conducto fistuloso acompañado de callosidades, que subia por lo largo del recto, dentro de cuya cavidad penetraba el estilete, mucho mas arriba que el alcance del dedo, pues no se podia tocar en su extremidad, sino por medio del gorgeret, introducido á quatro ó cinco pulgadas. Salia por sus aberturas externas una sanies rubicunda y algunas veces sanguinolenta.

Como la enferma estaba *caquebectica*, se le preparó por algunos dias con algunas bebidas diluyentes, un emetico y un purgante ligero. Desoult le operó el 21 de Agosto de 1787, de la manera siguiente; cortó al principió sobre la sonda acanalada y de un solo golpe de visturí toda la cutis entre las dos aberturas de la nalga. Introduxo despues la sonda acanalada en el seno que subia lo largo del recto, dirigiéndola con el dedo puesto en el intestino; y quando habia hecho salir la punta por la abertura interna, y que introduxo dentro de la canal, dividió el intestino sobre el gorgeret de madera, de la misma manera que expusimos (XXIV, 6º.), en esta ocasion se vió obligado á hacer uso de un visturí mas largo que aquel de que se servía en los casos ordinarios.

Esta operacion no fue seguida como podria temerse de una hemorhagia considerable. La corta cantidad de sangre que salia de los bordes de la division, se detuvo facilmente por medio de una mecha introdecida en el intestino, hasta por encima de la herida, y de lechinos de hilas pulverizados de colofonia.

Le sobrevinieron cinco dias despues de la operacion unos cursos que se le contuvieron á los diez, pero la herida tardó á detergerse, y la cicatriz no se completó ni fue bien curada hasta el dia 69 de la operacion.

§. V.

Del modo de operar en las fistulas internas

XXVI. Si la fistula es ciega y externa el método de opciar se modifica algun tanto; pero es diferente si es ciega é interna: exâminaremos la diferencia. Quando el fondo del foco es muy superficial, y el pus produce al exterior una tumefaccion, y una mudanza de color en la cutis, se debe cortar sobre la cutis enferma, y por este medio hacerla completa y operar como en el

caso precedente: La observacion siguiente nos da un exemplo de esta práctica.

OBS. VII. Fistula interna. Al principio de Agosto de 1789. Vitoria G..... de edad de 9 años sintió una fuerte picazon en el recto. Muy pronto despues se le notó una inflamacion considerable, que se extsndia desde el ano hasta el medio de la nalga izquierda, y fue seguida de un depósito que se abrió en el recto, á la altura de una pulgada. Aunque el foco no se desaogaba completamente no se hizo abertura al exterior, tres meses despues la enferma entró en el hospital de Dios, y entonces comenzó la cutis á delgazarse y desorganizarse en una corta extension. Desoult dividió la cutis en toda la extension del foco purulento, y lo mas cerca que le fue posible de la nalga; despues por una segunda incision puso al descubierto un seno que dirigía ácia el cocis, cogió con los dedos el ángulo de la cutis, que resultaba de estas dos incisiones, y cortó la cutis desorganizada que la había dexado entera ácia el lado del ano á fin de poder hacer la incision con un golpe de visturí. Introdujo despues una sonda acanalada por el conducto fistuloso y dividió el intestino sobre el gorgeret de madera.

La enferma se curó con una mecha y lechinos de hilas y dos compresas sostenidas por un vendaje de te. La curacion siguió bien y salió del hospital perfectamente buena, 34 dias despues de operada.

XXVII. El caso de la observacion precedente no es el mas embarazoso en las fistulas ciegas internas. La pincipal dificultad es quando la cutis está sana y no se encuentra tumefaccion en las partes vecinas del ano, ni signo que no indique la exîstencia de un foco purulento. Petit en este caso mandaba poner un lechino y dexarle introducido por veinte y quatro horas dentro del recto, para que cerrando el orificio interno de la fistula impidiese la evacuacion del pus, obligándole á acumularse, y á pioducir á lo exterior un tumor que indicase el lugar en que se ha de hacer la incision. Este medio es casi siempre nulo; 1.º porque la compresion no puede ser tan exácta que evite toda la salida del pus; 2.º porque comunmente el grosor de las partes inmeditas á la cutis impedirá la tumefaccion.

XXVIII. Otros emplean con el mismo fin otro medio; que consiste en introducir en el recto el indice y encorbarle ácia sí al paso que enpuja para entrar á el exterior el foco de la materia comprimiendo al mismo tiempo la circunferencia del ano.

El lugar en que el enfermo sienta dolor es el en que se debe de hacer la incision. Un tercer medio consiste en introducir dentro del ano y á lo largo del indice un estilete doblado desigualmente, y de manera que el extremo mas corto se pueda introducir en el orificio interno, y tirando del otro se introduzca en el foco; se le hace que forme salida al exterior de talmo que indique el lugar de este foco, y por consecuencia el de la incision. Pero ademas de la dificultad de introducir el estilete en la fistula, y los dolores que produce estas tentativas tiene un inconveniente que es comun á los dos que hemos examinado, y es el de necesitar una doble incision, primero para el paso del instrumento, y despues dividir el intestino.

XXIX. Desó aconseja hacer la incision de la fistula interna en un solo tiempo, empleando un visturí ordinario, ó el litothom oocculto, y aun en ciertos casos el kistotomo, como el que sirve á la excision de las admidalas. Si se emplea el visturí ordinario; el cirujano, despues de haberse colocado convenientemente á el enfermo; 1.º introduce el indicador izquierdo en el recto, y se asegura del lugar y estado foco, por la presencia de las durezas, por la fluctuacion, por el qequeño tuberculo y hundimiento que corresponde ordinariamente al orificio fistuloso; 2.º hace caer lo largo del dedo el visturí poniendo el plano de su oja contra la cara palmar, y conducirle un poco mas arriba que el fondo del seno; se hará tener por un ayudante la cutis del lado correspondiente á la fistulla, y volver la lamina del virturí, haciendo una incision que ponga el fondo del foco bien al descubierto, y extenderse mas ó menos sobre la márgen del ano, según la extension mas ó menos considerable del foco; 3.º introducir el dedo dentro de la herida para asegurarse si hay algun seno accesorio, ó algunas callosidades, y si se encontrasen abrir los unos y excarificar las otras.

XXX. Si se prefiere el uso del instrumento de fray Cosme se introducirá primero el dedo en el recto para conducirle dentro del intestino, graduandole del modo que corresponda á la extension de la incision que se ha de practicar. Quando ha llegado al sitio que debe se retira el dedo, y mientras tanto estira la cutis de la márgen del ano con la mano izquierda, abre con la derecha el litotomo y hace al mismo tiempo que le retira una incision suficiente.

XXXI. Sino exîste mas que un pequeño foco, y que su orificio está muy aproxîmado á el ano, el kistotomo es suficiente

para dividirle. Se introduce en la excortadura de la vayna la porcion del borde del ano que corresponde al pequeño foco y la hoja se introduce, y hace la seccion.

§. VI.

Modo de operar las fistulas antiguas y complicadas con callosidades.

§. XXXII. A pesar de los felices resultados debidos á la simple incision del recto dudo mucho que esta operacion haya sido generalmente adoptada, sobre todo para las fistulas antiguas, en donde con frecuencia el conducto está lleno de durezas, y estan callosas las paredes. La mayor parte de los prácticos prevenidos con una idea falsa sobre estas pretendidas callosidades, han creido no poder curar las fistulas sin la excision de todas las partes que les parecian afectas de una dureza preternatural. Se ve en Acio, que Leonides introducia en el seno una sonda flexible, que doblaba despues, y la sacaba por el ano; y cortaba al rededor de esta sonda todas las partes endurecidas. Casi todos los autores modernos han recomendado este método, que era hace pocos años el que mas seguian los prácticos. La experiencia habia demostrado, y Guido de Gaulico lo sabia ya, que estas callosidades causadas principalmente por la detencion del pus y por el paso de las materias extercorosas, se fundian destruyendo la causa por la incision de la fistula. Petit conviene en esta verdad en sus *obras postumas*; pero llevado sin duda de la costumbre no dexa de recomendar la excision de las partes callosas cuya inutilidad prueba al mismo tiempo.

XXXIII. Este método tiene muchos perjuicios: alarga la curacion, causa dolores mucho mas vivos que la simple incision y aumenta el peligro de la hemorrhagia, la perdida de substancia que ocasiona produce frecuentemente una estrechez del ano, y dexa algunas veces á el lado del natural una especie de ano artificial, por el que salen las materias fecales involuntariamente por toda la vida. Desoult vió un exemplo de esta naturaleza en uno que habia sufrido esta operacion hacia muchos años en el hospital de Dios. Otro cuya fistula no habia curado la incision, y al que habia dexado un ano preternatural, semejante á el precedente, entró en el hospital de Dios el en último grado de marasmo, y murió algunos dias despues.

XXXIV. Con razon pues pretende Bell que se debe desterrar

absolutamente la excision que no está fundada sino en falsos principios; y que en el caso en que la destruccion del ano sea tan considerable, que parezca necesaria, basta una incision á lo mas de cada lado del recto.

XXXV. Hay otra especie de excision muy diferente de la precedente, y que frecuentemente es necesaria; esta es la de la cutis que se encuentra muchas veces muy adelgazada, y tan desorganizada por la inflamacion y la detencion del pus que es imposible recobre su estado natural y que se una á las otras partes. Celso conocia sin duda la necesidad de la excision, porque aconseja hacer una incision doble en la cutis que cubre los senos, y cortar una porcion. Fabricio de Hildano recomienda la excision de la cutis, ó que se destruya de otro modo quando está tan adelgazada, que no se puede esperar su reunion con el fondo de la úlcera. Esta excision abrevia mucho la curacion, al mismo tiempo que las curaciones son mas faciles y menos dolorosas.

XXXVI. Se puede establecer por principio, 1.º que la incision es suficiente siempre para proporcionar la fundicion de las callosidades, que siendo solo sostenidas por la presencia del pus desaparecen con la salida de la misma supuracion; 2.º que la desorganizacion de la cutis es casi solo el caso en que se debe emplear la excision. Si la mucha detencion del pus en un grande foco desorganizase tanto una porcion del intestino, que no quedase ninguna esperanza de poderle conservar se podria cortar igualmente en el momento de la operacion.

§. VII.

Del método curativo que debe seguirse despues.

XXXVII. Qualquiera que sea el modo con que se haya hecho la incision en la fistula del ano, la curacion consiste en introducir cada dia entre los bordes de la herida, una torunda de hilas de una longitud y grueso proporcionado á la incision, con el fin de mantener apartados los labios. Esta es una precaucion esencial, que recomienda con razon Salatier, y de que se debe tener cuidado, sobre todo los primeros dias. Si se resvala dentro del ano la herida puede reunirse y reproducirse la fistula; al contrario con la precaucion indicada, la reunion se hace del fondo á la superficie, y la curacion es mas segura.

XXXVIII. Si la operacion está acompañada de hemorrhagia,

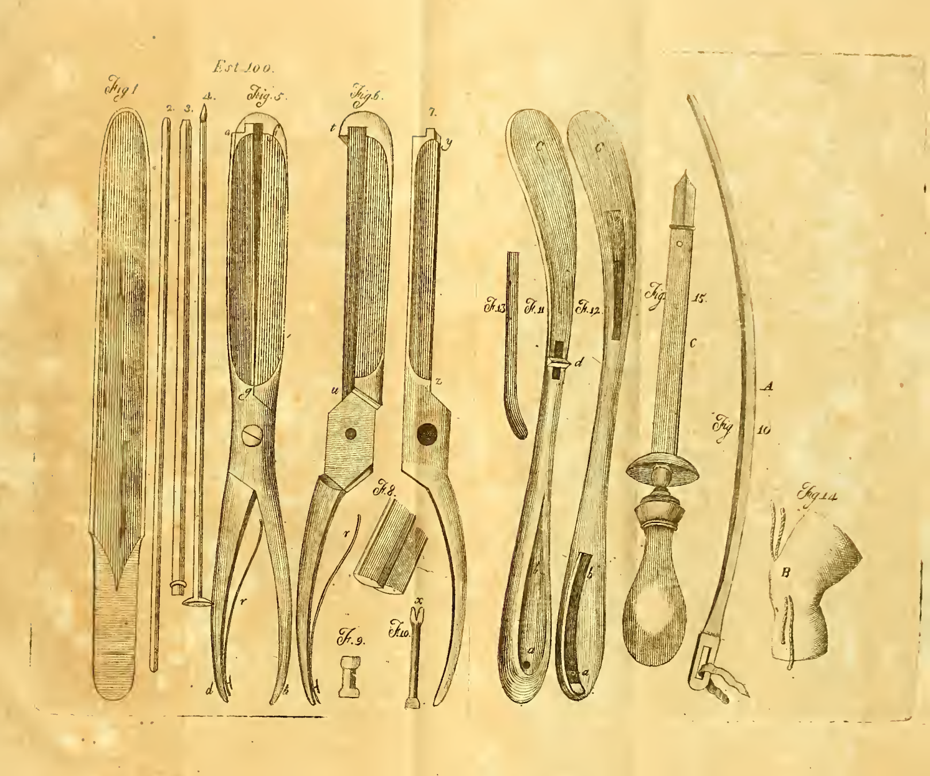
cuyo accidente sucede algunas veces, se puede detener introduciendo por encima de la incision una torunda de hilas atada con un hilo que se mete despues en la herida con nn poco de fuerza, y algunos lechinos pulverizados de colofonia, aplicando despues por encima algunas planchuelas de hilas, compresas proporcionadas, y un vendaje de T.

XXXIX. Quando la sangre sale en grande cantidad, y este medio no es suficiente para detenerla, se vierte en la cavidad del intestino en donde encuentra menos resistencia que al exterior; el enferuuo experimenta entonces ligeros cólicos, y una sensacion de calor semejante al que produce una lavativa un poco caliente; el pulso es pequeño y debil; las extremidades se ponen frias; y sobreviene el sincope. Quando se sospecha por estos síntomas la hemorrhagia interna, se debe levantar al punto el apósito. No nos deberemos extrañar si entonces sale sangre á chorro y como si se echara de una xarra pues sale de un golpe toda aquella que se acumuló en el intestino. Desoul ha tenido varias ocasiones de hacer esta observacion. Bien pronto cesa esta evacuacion, y no sale mas que la que da el vaso abierto. En este caso se debe emplear una compresion mas poderosa que la que hemos indicado arriba. Muchos prácticos han hecho uso despues de Lebret de una vexiga vacia introducida en el intestino recto, llenándola despues de ayre para comprimir las paredes del intestino; pero la dificultad de dirigir la compresion de un modo determinado sobre el vaso abierto hace este medio por lo comun poco ventajoso.

Se preferirá siempre el medio indicado por la faye, Desoult ha visto la insuficiencia de la vexiga en un enfermo en el que á consecuencia de una caida del ano hizo la excision de la túnica interna del recto, que habia estado largo tiempo fuera, y se hallaba entumecida considerablemente. La hemorrhagia fue grande, se valió para detenerla del método de Lebret; pero no lo pudo lograr, la sangre se acumuló en los intestinos, y el enfermo incurrió en los síntomas arriba expuestos; entonces quitó la vexiga para aplicar otro medio, y en el instante la sangre salió á chorros. Se detuvo muy pronto, se quitaron todos los coagulos, y se hizo la compresion del modo siguiente: se introdujo dentro del ano un pedazo de lienzo quadrado, en cuyos quatro ángulos se habian puesto quatro cintas de hilo, se metieron en la cavidad que resultaba varios lechinos de hilas pulverizadas de colofonia, sobre los que se aplicaron planchuelas de hi-

las, anudando las cintas fuertemente para que se sostuviesen. Se mantuvo este apósito por quatro dias al cabo de los quales se quitó sin que sobreviniese la menor hemorrhagia, y el enfermo se curó.

LX. Es raro el que á la incision de la fistula siga un accidente que los antiguos temian especialmense, y que Pablo de Egineta sobre todo cree inevitable; tal es la incontinencia de materias fecales. Se habia creido que la producia la seccion del exfinter pero en el dia se sabe que los músculos divididos se reunen como las otras partes, y llenan perfectamente sus funciones despues de la reunion. En este caso la ligadura debia tener el mismo inconveniente, lo que nadie ha pensado: sucede algunas veces, es verdad que en los primeros dias que se siguen á la curacion, encuentra el enfermo alguna dificultad para detener las materias, pero esto parece ser independiente de la seccion del esfinter. Desoult la atribuye á la renura que se ve en el ano á el fin de la curacion. En efecto esta dificultad cesa quando se ha borrado la renura de que hablamos, y se ha consolidado la cicatriz. Si no obstante sucede que el esfinter del ano no puede recobrar su accion primitiva, debe atribuirse á la enfermedad, la qual habrá corroido y destruido una porcion de este músculo, y no á la operacion, la que como manifiesta la razon y la experiencia repetirse muchas veces sin que resulte este inconveniente.


Est. 100.
Fig. 1
2.
3.
4.
Fig. 5.
Fig. 6.
7.
Fig. 15.
Fig 10
Fig. 14
F. 13
F. 11
F. 12
F. 8.
F. 9.
F. 10.



OBSERVACIONES

SOBRE LA CURACION RADICAL

DEL HIDROCELE CONGENITAL.

El hidrocele congenital, ignorado de los antiguos, hace poco tiempo que es conocido de los modernos. Debemos su historia á Vegerie, Cirujano de Tolosa, que en una memoria presentada á la Academia, nos ha dexado su descripcion y método curativo; yo referiré solamente éste para comprender lo que Desault ha añadido.

Se sabe que lo que caracteriza particularmente á esta especie de hidrocele es la comunicacion del agua contenida en la tunica vaginal, con la serosidad del vientre, comunicacion que se conserva por no haberse obliterado la bayna que recibe el cordon del peritoneo, y que permitiendo al fluido derramado subir y baxar alternativamente conserva dilatado el anillo al paso que la presencia del fluido se opone á la reunion de las paredes de la vayna. Si se intercepta esta comunicacion despues de haber introducido el fluido en el vientre podrá esperarse la doble ventaja de cerrarse el anillo, y obliterarse la vayna del cordon. Este es el fin que se propone Viguerie, quien aconseja, 1º á hacer sobre el tumor una compresion métodica, que obligue subir al fluido contenido en la tunica voginal; 2º retenerle dentro del vientre, é impedir que baxe de nuevo por medio de un braguero cuya almohadilla esté aplicada exâctamente sobre el anillo, sin separarla hasta que la naturaleza haya llenado el doble fin á que aspira el arte. Muchas observaciones del autor apoyan este método, Sabatier es testigo de algunos casos en que quiso Desault lograr la curacion radical por este medio; pero nó ha sido tan feliz. Por exâcta que sea la aplicacion del braguero, qualesquiera esfuerzo es suficiente para reproducir el tumor, por el descenso del fluido al excroto, y despues de largo uso de la compresion, no se nota apariencia alguna de obliteracion. La insuficiencia de estos medios le pusieron en la necesidad de emplear otro mas seguro en sus resultados, mas facil de executarse, y cuya eficacia ha comprobado la experiencia. Este medio consiste, 1º en

hacer descender todo el fluido que se pueda á la tunica vaginal para dilatar sus paredes, y facilitar la perforacion; 2º practicar con el trocar la puncion del tumor en el sitio ordinario, es decir en la parte anterior é inferior del escroto, y dar salida por este medio á todo el fluido; 3º asegurar como sucede frecuentemente si una porcion del intestino ha descendido ó no dentro del saco, y á hacer en este caso la reduccion; 4º que un ayudante haga una compresion fuerte sobre el anillo del obliqüo externo, por medio de una almohadilla que intercepte toda comunicacion entre la cavidad del abdomen, y la de la tunica vaginal; 5º hacer dos veces en esta última cavidad una inyeccion de vino tinto que conservará por tres ó quatro minutos, y se evacuará despues, como en la operacion del hidrocele por inyeccion; 6º quando ha salido todo el vino el ayudante dexa de comprimir, y el Cirujano retira la cánula y envuelve el escroto con unas compresas mojadas en el mismo vino; 7º se suple la compresion del ayudante por medio de un braguero que se aplica sobre el anillo para impedir el descenso del intestino en el saco irritado por la inyeccion, y que pase á el vientre el resto del vino que ha podido quedar.

La irritacion que causa la presencia instantanea del fluido extraño sobre la cara interna de la bayna del cordon y de la tunica vaginal produce bien pronto la inflamacion, de donde nace la adherencia y la obliteracion de una y otra cavidad y de consiguiente la curacion radical, no solo del hidrocele, sino algunas veces de la hernia con que frecuentemente se complica. Este método tiene sobre el anterior la ventaja de ser mas seguro, mas pronto de no exponerse jamas á que renazca el tumor y de ser sinmpre practible, se podria acaso temer que la inflamacion, tan necesaria para la obliteracion se propagase hasta las visceras del abdomen, por la continuacion del peritoneo con la vayna del cordon; pero la experiencia jamas ha realizado este temor, al abrigo del qual está siempre el práctico cuidando de que se comprima bien el anillo mientras se hacen las inyecciones; evitando que no entre porcion alguna del vino en el vientre, y procurando darle completa salida, no dexar nada en el saco antes de quitar la cánula, y poner el vendaje como se ha dicho.

OBS. Alexandro M.... de edad de 9 años tenia en el escroto desde su nacimiento un tumor fluctuante, semitransparente, sin dolor, del volúmen de un huevo grande que desaparecia con la

compresion y la postura orizontal, y cuya naturaleza no habian podido reconocer muchos prácticos.

Llamado Desoult y conociendo por tan evidentes señales que era un hidrocele congenital propuso la operacion arriba descripta. Hizo al principio una puncion preliminar en el tumor, y dió por ella salida á una porcion de fluido mucho mas considerable que la que parecia contener el saco: evacuado así el fluido exâminó el estado de las partes y notó que habia descendido una pequeña porcion del intestino; la hizo entrar, y libre entónces de todo temor mandó hacer la compresion en el anillo, á fin de que la inyeccion no subiese; inyectó el vino tibio por dos veces haciéndole salir como en el hidrocele ordinario; y substituyendo despues á la compresion que exercia el ayudante, la del braguero por las razones dichas.

Los dolores que fueron bastante vivos mientras la operacion se calmaron poco á poco. A la mañana siguiente una tumefaccion ligera se dexó ver en el escroto la que se aumentó hasta el tercer dia, se disminuyó despues, y desapareció al quinto. Se le hizo entonces toser al enfermo para ver si se reproducia el hidrocele como sucede de ordinario, se formó un pequeño tumor en el anillo, pero sin fuctuacion y sin pasar del pubis; este contenia el intestino que se presentó como en una hernia inguinal simple. Habiendo estado largo tiempo sin braguero no se vió ningun vestigio de tumor en el escroto; la tunica vaginal se obliteró por la inyeccion, y de dos males le quedó el menos incomodo.

De la curacion radical del hidrócele complicado con la engurgitacion del testiculo.

Uno de los preceptos mas recomendados en la operacion del hidrocele por el método de la inyeccion, es el de exáminar con cuidado el estado del testiculo, despues de haber dado salida por la puncion á el fluido derramado, á fin de limitarse á esta curacion paliativa, se notaba alguna engurgitacion en este organo. El temor de aumentarla por la irritacion que produce el licor inyectado ha dado motivo á este precepto casi generalmente admitido en la práctica. Pero se ha generalizado mucho la aplicacion, y no pocos casos presenta una indicacion contraria. Muchas observaciones han comprobado á Desoult, que empleando la inyeccion se ha logrado al mismo tiempo la curacion radical del hidrocele, y la resolucion de la engurgitacion del teste, como

se verá en las observaciones siguientes, recogidas por Larbaud.

OBS. II. Franco M...... entró en 21 de Setiembre de 1793 en el grande hospital de Humanidad, para curarse de un hidrocele de la tunica vaginal complicado con una engurgitacion del testiculo.

Ninguna causa parecia que habia podido dar lugar á esta doble afeccion, cuyos lentos progresos nada ofrecian de particular solo si que vista la cantidad del fluido derramado era preciso darle salida.

Desault, antes de hacer la puncion preparó á el enfermo lo mismo que para la inyeccion, esperando practicarla si hallaba al testiculo engurgitado en estado de resolucion. Un régimen exácto, el agua de ternera tomada en abundancia, algunos granos de tartaro emetico dados para mantener el vientre libre, fueron los medios que se empleaban por cinco ó seis dias, á el fin de los quales se llevó al enfermo al anfiteatro para operarle, y habiendo evacuado todo el agua contenida en la tunica vaginal, se exâminó el estado del teste. Su volumen era considerable, pero cedia á la presion de los dedos, y no presentaba ningun carácter de escirro. Esta circunstancia decidió á Desault á continuar la operacion, le hizo por dos veces una inyeccion de vino tibio en la tunica vaginal que conservó cada vez por tres minutos.

La cubrió despues el escroto de compresas mojadas en vino, y se puso al enfermo en cama el que habia sufrido mientras la operacion algunos dolores agudos. A la mañana siguiente apareció mayor la tumefaccion del testiculo, le sobrevino el dolor, y la inflamacion. Se aplicaron algunas cataplasmas emolientes en lugar de las compresas, y se puso al enfermo á dieta rigurosa. Los progresos de la hinchazon y de la inflamacion fueron sensibles los quatro dias siguientes; pero comenzaron á disminuir el quinto y se permitió al enfermo que tomase algunos alimentos ligeros. Los accidentes disminuyeron poco á poco desde el sexto al duodecimo dia, epoca en la qual el testiculo estaba menos grueso que antes de la operaceon. El dia 23 su volumen era natural. En fin al mes de la operacion el enfermo salió del hospital perfectamente curado.

OBS. III. J. B. M. fue atacado en el mes de Febrero de 1793 de un dolor en el testiculo derecho, sobrevino pocos dias despues una engurgitacion, sus rapidos pogresos le obligaron á ir al hospital de Dios en donde desapareció todo á beneficio de la quietud, y de la aplicacion de los emolientes. Por Agosto tuvo

una nueva engurgitacion acompañada de fluctuacion, pero cuyos progresos mas lentos le permitieron evacuar por un mes sus ocupaciones. Volvió al cabo de este tiempo al hospital de Dios, y Desault reconoció un hidrocele considerable.

La indicacion era como en el caso precedente, hacer la puncion, exâminar el testiculo, y practicar despues la inyeccion, si la engurgitacion del teste estaba en estado de resolverse. Y esto fue lo que Desault determinó. Hizo la operacion como en la observacion anterior con los mismos fenómenos, y con iguales resultados. El testiculo se puso mas hinchado, disminuyó despues poco á poco de volúmen, y á los 35 dias se reduxo á su estado natural.

Nosotros podriamos reunir á esta operacion muchas otras en que ha sido empleado el mismo procedimiento con igual ventaja. Deeault citaba en sus lecciones el exemplo de un Platero, en quien el hidrocele doble estaba complicado con engurgitacion de los dos testes y se curó del mismo modo en pocos dias.

De lo expuesto se sigue que debe modificarse en muchas circunstancias el precepto generalmente dado de no intentar la cura radical en el caso de que tratamos. Ln razon nos lo dicta aun quando la experiencia de Desault no nos lo asegurase. En efecto el testiculo esta sujeto á diversas especies de engurgitaciones, que siendo esencialmente distintas por su naturaleza, exîgen una curacion diferente. Seria imprudencia el intentar la operacion en el último grado del escirro y añadir á la irritacion que ya exîste la que produce un fluido extraño. El cáncer seria verosimilmente sus resultados. Pero quando el escirro del teste comienza, y está en el primer grado, todos los prácticos aconsejan intentar la resolucion por medio de los resolutivos aplicados sobre el escroto. Pero el efecto de esto será mas eficaz, si en lugar de aplicarlos sobre el escroto, se hace sobre el mismo teste inmediatamente, que es lo que se procura imyectando el vino en la tunica vaginal. Lo que se observa á consecuencia de la inyeccion prueba evidentemente que el fluido inyectado obra como resolutivo.

En efecto se vé aquí lo mismo que en las engurgitaciones que desaparecen por el uso de estos remedios, que el organo engurgitado aumenta al principio de volumen por algunos dias, pero esta tumefaccion nueva cesa bien pronto, se resuelve y con ella la engurgitacion primitiva; se puede establecer por principio, que las engurgitaciones del testiculo quando principian, y en las que este organo no ha tomado aquel grado de pesadez

esencialmente característica del escirro bien declarado, léjos de ser un obstáculo para la operacion del hidrocele por inyeccion, es por el contrario una indicacion bien clara, para cura á un tiempo la enfermedad de la tunica vaginal, y del testiculo.

La engurgitacion escirrosa del testiculo no es sola con que puede complicarse el hidrocele; hay otra especie diferente que depende esencialmente de la relaxacion de este organo, y en la qual aumenta de volúmen, se pone blando, laxo y se extiende por decirlo así, para hincharse, estado que no se connoce facilmente por el tacto, despues de haber evacuado el agua de la tunica vaginal. En este caso es necesario reanimar por medio de los tónicos esta parte debilitada. ¿Pero como no han de obrar con mas eficacia los tónicos aplicados inmediatamente como se hace por la inyeccion? No hay duda que nustros remedios serian mas eficaces si tuvieramos siempre como aquí la facilidad de aplicarlos sin intermedio alguno sobre el mismo cuerpo en el que intentamos producir alguna mudanza.

OBSERVACIONES SOBRE LA ERISIPELA.

§. I.

I. La erisipela en general es un tumor inflamatorio, superficial, incircunscripto, con calor vivo y acre, y dolor pungitivo. Toda la parte afecta se presenta con un color vivo, claro y reluciente, que se desvanece con el dedo, y vuelve quando cesa la compresion. Estos caracteres generales convienen á todas las erisipelas; pero como son mas ó menos notables en cada una de ellas tienen tambien sus síntomas diferentes, y de esto nacen las varias especies de erisipela.

II. La primera y la mas simple es la que Sauvages y Cullen llaman cricthema, nombre que Hipócrates empleaba para señalar toda rubicundez erisipelatosa. Pero este nombre no es general; y el sentido que se le da es poco determinado. Parece mas conveniente llamarla erisipela viliosa, nombre empleado por el mayor número de autores, y no porque deba de adoptarse la teoría metafísica de los galenistas, sinò porque da idea de la mala disposicion de las primeras vias; uno de los síntomas principales, y el que distingue sobre todo de las otras. Son sus síntomas una tumefaccion ligera, mas frecuentemente insensible, la cutis tiene un color rosaceo algo amarillento; la sensacion que experimenta

el enfermo no es tanto un dolor tenso y pulsativo, quanto una picazon dolorosa, análoga á la de la quemadura del agua caliente ó de los rayos del sol. A este tiempo de la invasion se pierde frecuente el apetito, la boca se pone amarga, la lengua humeda y cubierta de saburra amarillenta, le sobrevienen náuseas, y algunas veces vómitos de materia viliosa.

El enfermo ya abatido siente desfallecimiento, dolores vagos, y una sensacion viva de calor, sin advertir una gran sequedad, ni mucha sed. La enferma comienza por lo comun por una fiebre mas ó menos ardiente, y precedida de escalofrios, y acompañada de un dolor de cabeza violento. Esta especie es la erisipela verdadera ó viliosa, ó bien la erisipela propiamente dicha de los antiguos y aun la erisipela simple de algunos modernos. La otra especie que nosotros llamamos erisipela flemonosa corresponde al flemon erisipelatoso de los antiguos, y en parte á la que llaman erisipela flemonosa. Esta es la erisipela complicada de flemon de que hablan los libros elementales modernos. En esta la cutis se halla mas elevada, el tumor mas profundo, mas duro, y de un color mas obscuro, hay tension en la cutis; el dolor habitual pungitivo, se hace pulsativo por intervalos. El enfermo no tiene ni amargura ni nauseas; pero sí la cutis y la lengua seca, una sed ardiente, el pulso lleno y duro, indicio de una pletora sanguinea. Al cabo de pocos dias, sobre todo quando se emplea la sangria y el regimen antifloxîstico, la lengua se ensucia y humedece por los bordes, sobreviene la amargura, las nauseas, y entonces la enfermedad entra en la especie de viliosa.

IV. Todas las erisipelas se reducen naturalmente á estas dos clases; y es todo relativo al estado primitivo de las primeras vias á que se debe de hacer atencion para ponerlas en el lugar que le conviene.

V. Hay no obstante una especie de erisipela que difiere de las otras, en que exîje una curacion local, aunque sus síntomas no ofrezcan nada de extraordinario. Esta es la que sobreviene á las heridas, á las contusiones, &c.

VI. El pronóstico de la erisipela, qualquiera que sea la especie, es relativo á su extension, á su intensidad y al lugar que ella ocupa; la mas peligrosa es la de la cabeza y de las partes vecinas. Aecio, Pablo de Eguineta, Oribasio, temian en estos casos que la inflamacion interceptase la respiracion, y que el enfermo pereciese sofocado. Pareó tenia como mortal la erisipela de la matriz. Hipócrates daba un pronóstico muy funesto de la eri-

siplea que dexaba prontàmente el exterior para dirigirse á lo interior. Algunas úlceras rebeldes, la gangrena son segun los antiguos las consecuencias frecuentes de la erisipela, aunque estos accidentes dependan sin duda mas frecuentemente de falta de cuidado, ó de la curacion, que de la naturaleza de la enfermedad. Lo mismo se puede decir de las erisipelas que vienen en consecuencias de las heridas, úlceras, de las fracturas, y de las dislocaciones, cuyas consecuencias nos pintan los autores como extremamente terribles.

§. II.

VII. La curacion de la erisipela ha variado mucho en los diferentes periodos del arte. Se puede considerar baxo de dos respectos; 1º el de medios internos; 2º el de los externos, empleados por los prácticos.

VIII. Los medios internos han sido extremamente multiplicados por los autores. Celso recomendrba la sangria indistintamente, quando las fuerzas de los enfermos lo permiten. Aecio no la empleaba sino en el caso de pletora sanguinea, y trataba la erisipela viliosa por los purgantes. Pablo Eguineta no recurria á estos últimos sino quando hay algun obstaculo á la sangria, que prescribia siempre. Oribasio y Avicena recomiendan solo los evacuantes de la vilis. Guido de Gauliaco, Tehevin, Munich, Sidenbam, &c. prescriben al contrario la sangria para las erisipelas un poco graves. Siguiendo en esto á muchos de los modernos, de los quales algunos la determinan por la inspeccion de la costra pleurítica de la sangre, repitiendola hasta tres ó quatro veces.

IX. Tehebin empleaba algnnas veces un ligero emetico, pero solamente quando hábia reconocido la insuficiencia de los otros medios. Pareó habia notado que la enfermedad se terminaba ordinariamente por vómitos, y de inyecciones viliosas; pero no hacía uso del tartaró emetico, tan propio á ayudar y acelerar esta terminacion. Al presente que se conoce bien el efecto de este remedio, hay todavia muchos prácticos que le rehusan; Stoll mismo no le empleaba sino despues de haber preparado al enfermo por los incidentes, y los disolvientes. Riter le aconseja desde el primer instante, excepto en los casos que exîje al principio la sangria. Cullen añade á este medio lo que el llama purgantes refrigerantes. El que no obstante está inclinado por el método de Selle, que mira á la erisipela como una especie de fiebre pútri-

da, y asociaba á los evacuantes la quina, el vino y los otros antisepticos. Bell prefiere el regimen antifloxistico, y la sangria, con tal que no sea local, que en estos casos producen úlceras dificiles de curar.

X. El ayre fresco ha sido uno de los grandes medios en la curecion de la erisipela. Alexandro de Tralles le recomienda; Parco le contaba como auxîliar, junto oon los refrigerantes y humectantes. con estas mismas mlras Sidenam aconsejaba le Cerveza menor, y algunos autores han empleado el agua envinada; y Tehebin en las erisipelas rebeldes prescribia los baños, el suero, el agua de ternera y varias aguas minerales frias.

XI. Los medios externos han sido por mucho tiempo de un uso general en la curacion de las erisipelas. Hipócrates no dice nada que pueda hacer presumir que haya jamas recurrido á el, pero los Medicos que le han seguido, han hecho grande uso de los linimentos, las fomentaciones, las cataplasmas, y los ungüentos de toda especie. Esto no es decir que no se haya advertido bien pronto los inconvenientes. Galeno lo habia ya observado, y esto no le impidió el servirse del emplasto de diapalma. Fabricio Hildano vió que el uso del aceyte rosado continuado por algunos dias produxo la gangrena, en una erisipela flemonosa.

XII. Los estuperfaccientes, y los narcóticos recomendados por Galeno, Pablo de Guineta y muchos otros han producido con frecuencia la mortificacion.

XIII. Los resolutivos y los repercusivos han sido aconsejados casi generalmente. Pero que otro remedio puede dar lugar á las metatasis funestas, ellos producen frecuentemente el endurecimiento de la parte enferma ó la gangrena. Pablo Eguineta lo habia observado, y por esto reprovaba los astringentes, y los resolutivos espirituosos. De hay la práctica de Avicena que preferia la efusion de agua fria sobre la parte á los tópicos mas activos. Y el uso del oxicato, y de la disolucion de un poco de la sal de saturno en mucha agua, como lo recomienda Tehevin, &c. &c.

XIV. Los emolientes han tenido igualmente sus partidarios: Celso se servia de las cataplasmas cubiertas de compresas de agua fria: Galeno las hacia resolutivas con el oxîcrato. Pablo de Egui-neta acoesejaba la cataplasma de arina de cebada. Tehevin la de arina de centeno, Diemenbroek la de ojas de roble y arina de habas.

XV. Cullen persuadido de la inutilidad y de los perjuicios de todas las especies de tópicos, los reprovaba absolutamente, y solo permitia polvorear en la parte afecta con la flor de arina, como se hacia hace poco en Inglaterra, para absorver la humedad acre que sale al traves de la cutis, y que la corre algunas veces. Bell de acuerdo con Cullen sobre los malos efectos de los tópicos, aplicaba todavía sobre la cutis quando el dolor es muy vivo una cubierta lijera de extracto de saturno. Riter, iéjos de aprobar este medio, le ponia en la misma línea que todos los abstringentes, que dice producen frecuentemente accidentes mortales; el que nada aplicaba absolutamente sobre el tumor. Lo mismo que Actuarius que no se habia apartado de este método, pues habia oservado en las herpes, que los remedios locales eran absolutamente inútiles.

XVI. Entre los medios que hemos indicado hay uno muy usado en tiempo de Tehevin. Estos son los vexigatorios, que han creido propios para evacuar, ó desviar el humor erispelatoso quando son aplicados léjos de la parte enferma. Una observacion de Alix, prueba lo que se debe pensar de este medio. Se aplicaron varios vegigatorios á las piernas de un enfermo en una erisipela anvulante, y rebelde que habia ocupado sucesivamente el dorso, el pecho y la cara. La erisipela acudió al instante sobre los pies, y fue inmediatamente seguida de la gangrena.

XVII. Tal es poco mas ó menos el compendio de lo que se ha dicho de la erisipela. Parecerá puede ser un poco confuso; pero como las distínciones establecidas entre las diferentes especies de erisipela, han sido casi siempre abandonar en la práctica, y la mayor parte de los autores no indican para todos los casos sino una misma curacion es imposible que corresponda la historia de los medios curativos, con las divisiones de los libros. Este compendio será suficiente para que el lector juicioso compare lo que han escrito los autores; con la práctica de Desoult, de la qual vamos ha dar un detalle en los articulos siguientes.

XVIII. En la erisipela viliosa, qualquiera calor que haya en la cutis y por considerable que fuese la fiebre. Desoult administraba desde el primer instante un grano de tartaro emetico disuelto en mucho líquido. Los accidentes disminuian ordinàriamente despues del efecto de esta bebida; se les avistó igualmente del todo, aunque el remedio no hubiese producido otro efecto que aumentar la transpiracion y las orinas.

XIX. Algunas veces los sintomas se resisten no obstante estas evacuaciones. Se repitirá una ó dos veces, y aun mas la bebida emetizada. Quando la erisipela se disipa, la fiebre ha cesado, y no resta mas amargura en la boca, se emplea para terminar la cura uno ó dos purgantes con la casia, el maná y un grano de tartaro emetico. En todo este tiempo el enfermo bebia abundantemente una tisana diluyente con el oximiel. Se le daban algunos alimentos luego que los primeros accidentes habian calmado, porque Desoult habia notado que una dieta muy severa aumentaba la acrimonia de los humores, y reproducia frecuentemente la disposicion biliosa. Sobre todo en los hospitales, en donde el ayre es en general poco saludable. La erisipela biliosa por considerable que sea, y qualesquiera que sea la parte que ocupa, cede ordinariamente en pocos dias, á este método Desoult no ha encontrado alguna que no se haya disipado así (*a*). Habiendo observado constantemente que la enfermedad era mas rebelde y mas grave, quando los enfermos habian sido sangrados antes de entrar en el hospital, y sobre todo quando lo habian sido muchas veces.

En la erisipela flemonosa el emetico y los otros evacuantes aumentarian el eretismo, que es ya considerable: así Desoult no recurria á los evecuantes sino despues de haber destruido la irritacion y disminuido la pletora sanguinea, por una ó mas sangrias segun la gravedad de los sintomas, y la fuerza de la enfermedad. La disposicion biliosa que manifiesta despues indica la necesidad de los evacuantes y el momento de administrarlos. Se debe dar por todo este tiempo una bebida diluyente; como el suero, ó el agua de grama con el oximiel.

XXI. Los tópicos no los empleaba ni en la una, ni en la otra especie de erisipela, nacida de causa interna. La parte afecta estaba quanto era posible expuesta al ayre. Pero quando la erisipela es biliosa ó flemonosa, si habia sobrevenido á una contusion, á una herida, ó á una úlcera, el regimen y los medicamentos internos son insuficientes, sino se le juntan los tópicos propios para destruir la irritacion local, y para impedir la supuracion. Con esta mira Desó empleaba las cataplasmas cuyos buenos efectos en estos casos se hallan comprobados por observaciones multiplicadas. Pero cuidaba mucho de no extender este tópico mas allá del lugar contuso, ni de los bordes de la herida, ó de las úlceras. Si

(*a*) En mi práctica tengo comprobado muchas veces la seguridad de este método.

se permite alguna aplicacion sobre el resto de la superficie erisipelatosa no debe de ser mas que un resolutivo acuoso y muy ligero, tal como el agua de vejeto mineral segun se emplea de comun en el hospital de Dios; es decir poner una sola dracma de extracto de saturno en una azumbre de agua. Confirmaremos con algunos exemplos la doctrina establecida hasta aquí.

OBS. I. Erisipela biliosa de causa interna. Ad. G... de edad de 27 años de un temperamento bilioso á conseeuencia de un gran mal de cabeza, de una sed ardiente, con dificultad de respirar, fue atacado de una erisipela en la parte superior de la cara, y con preferencia en los párpados, que no podia apartar. Quando llegó al hospital de Dios tenia la lengua cargada, la boca amarga, y una inapetencia absoluta, conatos al vomito, un calor ardiente, el pulso lleno, duro y frecuente. Le principió la regla, y esto obligó á retardar la administracion de los medios curativos, propios á combatir este accidente. Un grano de emetico que se le dió al tercer dia en una azumbre de agua le hicieron hacer muchas deposiciones biliosas, que aliviaron un poco á la enferma, se repitió el mismo remedio, y el quinto, el rubor y el tamor estaban casi enteramente disipados. Tres minorativos compuestos de una onza de pulpa de casia, dos onzas de maná, y de un grano de tartaro emetico que se le hicieron tomar los dias siguientes acabaron la curacion.

OBS. II. Erisipela á consecuensia de la herida. Maria F... de edad de 60 años entró en el hospital de Dios el 7 de Setiembre de 1789 con una erisipela en la pierna izquierda. La lengua estaba cargada y humeda, la boca amarga y el pulso un poco febríl. Tomó un grano de emetico, que produxo una evacuacion abundante de materias biliosas. A pesar de que se continuó este medio los tres prsmeros dias, la erisipela se extendia por toda la parte inferior de la pierna. Se advirtió cerca del maleolo interno la cicatriz de una herida antigua próxima á abrirse. Esta circunstancia hizo mudar el método curativo. Se envolvió toda la pierna en una cataplasma emoliente sin dexar el uso del emetico, habiéndose establecido una ligera supuracion en la cicatriz de la herida. La erisipela disminuyó sensiblemente, desapareció el duodécimo dia, y la herida se cerró algunos dias despues y con una cicatriz solida.

OBS. III. Erisipela ambulante. Luisa C... de edad de 48 años fue operada en el hospital de Dios, por un cancer en el pecho derecho. Quando parecia tocaba el término de su curacion, se

cubrió la herida de una supuracion gelatinosa; se le cargó la lengua, y la boca se le puso amarga. En el codo derecho apareció una engurgitacion que se disipó despues con los vomitos y algunos cursos viliosos excitados por un grano de tartaro emetico. Le sobrevinieron cursos algunos dias despues, y se le hizo una ligera ulceracion entre los bordes de la herida. Este nuevo síntoma desapareció, y la cicatrizacion volvió á comenzar; pero bien pronto se elevó el pulso, la supuracion fue abundante y serosa, la cara se puso encendida y la lengua pastosa. Se notó el mismo dia una disposicion erisipelatosa en el brazo derecho, el que á la mañana siguiente se presentó engurgitado, roxo y dolorido, en sus dos tercios inferiores. La enferma tenia nauseas, la boca amarga, y la cicatriz estaba ya en parte destruida. Se le echó una lavativa con un grano de tartaro emetico que disminuyó el dolor y el engurgitamiento alcabo de tres dias: en el quarto, dexó de supurar una fuente que tenia en el brazo izquierdo, se apareció por encima una engurgitacion, que se disipó, luego volvió á supurar la fuente, para lo qual se habia envuelto el garbanzo (con que se sostenia abierta) con el basalicon animado con los polvos de cantaridas. La erisipela que se habia manifestado en la parte inferior del mismo brazo desapareció con el uso del suero emetizado, pero á proporcion que desaparecia el antebrazo derecho se engurgitaba y ponia dolorido. Pocos dias depues habia adquirido un volumen considerable, la cutis estaba tensa y tenia un roxo claro y reluciente. El texido celular cedia alguna cosa á la impresion del dedo, y tardaba en volver á su primer estado, el rubor y el dolor no se disiparon del todo, sino despues de los emeticos, y los purgantes repetidos. La herida del pecho se cicatrizó prontamente; pero el antebrazo se mantuvo largo tiempo edematoso, el qual á pesar del vendaje compresivo no habia adquitido completamente el volumen natural un mes despues de haberse disipado la erisipela.

MEMORIA

SOBRE LA CURACION

DE LAS ULCERAS VARICOSAS.

§. I.

No hay parte de la Cirugía sobre la qual haya mas variaciones, que en la clasificacion de las úlceras; cada autor tiene la suya, sus expresiones, para nombrarlas, y sus caracteres para distinguirlas. En medio de las divisiones multiplieadas, es dificil reconocer lzs ulceras varicosas. Quién las pone entre las úlceras callosas y flagedenicas de los unos, quién entre las úlceras chironianas y telefienes de los otros, y quién entre las úlceras malignas y inveteradas de la mayor parte. ¿De dónde nace esta diversidad sobre un mismo objeto? Sin duda de las diferentes opiniones que han tenido los autores sobre su naturaleza. Estas opiniones se pueden reducir á dos principales. El mayor número hà mirado estas úlceras como una afeccion sintomática, indicio de un vicio interno de humores; algunos les han considerado como una afeccion hidiopática, y puramente local. Este modo de opinar debe influir sobre la curacion.

II. Los que han considerado á las úlceras varicosas como dependientes de un vicio interno, se han fundado principalmente sobre la dificultad de curarias, dificultad tal que se resisten casi constantemente á todos nuestros medios de curacion. Se ha creido que la naturaleza hacía por ellas una secrecion que la desenvaraza de las impurezas de la sangre, muy espesa segun los unos, y muy fluida segun los otros, acrimonosa segun el mayor número. Las varices comunmente repartidas en la circunferencia han parecido á estos mismos ser el depósito de una porcion de sangre perjudicial á las funciones que Galeno y otros han llamado las heces de la sangre, y que para la salud debe de ser segun ellos, evacuada por la supuracion de las úlceras al rededor de las quales se acumula. De hay el precepto universamente recibido de respetar estos desahogo, cuya supresion no puede menos de acarrear muchos inconvenientes; tales como la tos; la pleuresía, la hemotisis, el fluxo hemorroidal, la disenteria, el el dolor de los riñones, la aplopexia, &c. segun que la materia

morvifica impedida en su evacuacion se dirigía sobre el pulmon, los intestinos, el cerebro, &c. De esto deducian la precaucion quando se trataba de hacer una cura radical, de establecer una secrecion artificial r para suplir aquella que la naturaleza se habia formado.

III. Hay varios autores que atribuyen á una causa interna diferente de aquella que acabamos de exâminar, la permanencia de las úlceras varicosas. El engurgitamiento de las piernas, que casi constantemente les acompaña, las varices que las circunscriven, las han hecho suponer un obstáculo en la circulacion, obstaculo que ellos han atribuido, tanto al engurgitamiento del higado ó del bazo, y tanto á la obstruccion de las glándulas del mesentereo; de hay la práctica de estos autores que han buscado en los fundentes y los alterantes la curacion de estas expecies de úlceras.

IV. Los diferentes modos expuestos arriba (II &c. III) de mirar las úlceras varicosas, conducen al uno y al otro sobre un principio falso, á saver, que la enfermedad solo es síntoma de una afeccion mas grave. Me parece al contrario, que absolutamente es independiente de toda especie de vicio interno; y no tiene origen que la relaxaeion de la parte, y una perdida de resorte en el sistema venoso y linfatico. El tratamiento actual de esta especie de úlceras qrueba esta asercion. En efeto se ve que todos los medios propios para aumentar este resorte las disminuye, favoreciendo la cicatriz de la úlcera; y la compresion el mas poderoso de estos medios, terminar casi siempre la cicatrizacion: por otro lado no se observa. En su consecuencia las transmutaciones que tanto han temido los autores (II). No ha ocurrido jamas en el hospital de Dios en todo el tiempo que Desoult ha exercitado en el la Cirugía. Se save en el dia de hoy qne las varices es un vicio puramente local, pues por sí solas mantienen las úlceras de que tratamos, quitando las unas se destruyen las otras. Algunos piensan que la saburra de primeras vias obra siempre de un modo notable sobre el estado de las partes ulceradas que toman un aspecto fungoso y sanioso, creyendo poder establecer sobre esta observacion la exîstencia del un vicio interno. Pero quien no sabe que este fenómeno es comun á todas las afeciones externas, que reciben todas constantemente la influencia de la disposicion viliosa, y de todos los dereglos gastricos. Concluyamos pues que en la clasificacion de las úlceras que aquí tratamos deben de estar colocadas entre aque-

llas que no reconocen una causa interna.

V. Qualquiera que sea la naturaleza de las úlceras varicosas se presentan generalmente baxo el aspecto siguiente: constantemente estan fijas en la parte inferior de la pierna cerca de los maleolos ó en el dorso del pie, en donde tienen una extension mas ó menos considerable en mayor ó menor número, los bordes estan duros, elevados y callosos, doloridos al tacto, el color rojo obscuro, que se extiende bastante ácia la circunferiencia. La pierna está engurgitada abitualmente, accidente que se aumenta con el exercico, ó en estando de pie por largo tiempo, y que se disminuye con el reposo y aun se desvanece del todo. En su circunferencia se observan pequeños tumores varicosos, algunas veces aislados, y otras forman una serie no interrumpida. De las superficies ulceradas sale un humor sanioso, algunas veces sanguinolento, cuya cantidad varía por muchas circunstancias.

§. II.

VI. La curacion de las úlceras varicosas ha variado como la opinion de los autores sobre su naturaleza. Se concibe que la consecuencia natural de la persuasion ha sido del mayor número, sobre un vicio existente en la masa de la sangre que mantenia estas úlceras, y debiendo ser convatido este pretendido vicio por los medios generales. Muchos autores se han limitado á estos medios, pensando que eu quitando la causa el efecto seria prontamente destruido; pero la experiencia ha hecho ver lo contrario; se ha buscado, despues de haber purificado los humores como se dice el modo de convatir la enfermedad local. Mas la historia del arte nos ofrece tres métodos de curacion; 1º Los tópicos; 2º la destruccion de las varices; 3º la compresion.

VII. El efecto de los medios precedentes, casi siempre nulo para la curacion, ha dado lugar á que se busquen otros medios mas poderosos contra estas úlceras. Las varices situadas constantemente en la circunferencia, ha parecido ser la causa de la permanencia, y que destruyéndola se curaria prontamente la úlcera. Por tres medios principales se han opuesto á las varices; 1º Aecio y Pablo de Eguineta aconsejaban el cortarlas por la excision estos tumores sanguineos. El primero previene que esta operacion cruel, léjos de conseguir siempre el fin, dexa frecuentemente despues de ella una nueva úlcera incurable por sí misma. Avicena ha hecho la misma observacion, Esta no se ha consultado á los

modernos que han hecho la excision de las varices, y la obra de Bidloe, extractada por Mangeto, ofrece un exemplo notable; 2.º para evitar al enfermo los dolores siempre muy vivos en esta operacion, algunos prácticos se han contentado con hacer la ligadura por arriba y por debajo de la dilatacion, y de evacuarlas despues por una simple puncion: este es el método que adoptó Fabricio de Aquapendente. Esculteto que le habia empleado sin suceso le reprueba absolutamente, y en efecto, las heridas que se han hecho en este caso, auque mas pequeñas que las de la excision, no se curan sino dificilmente. Las varices vuelven casi siempre, y de aquí las venas que vienen á el saco varicoso, entre las dos ligaduras, las hacen casi siempre inútiles y dan lugar á una hemorrhagia frecuentemente muy dificil de contener. Fabricio ha tenido ocasion de hacer esta observacion dentro de su práctica: 3.º se han convatido las varices por el cáustico, igualmente por el cauterio actual. Celso, que proponia cortar la cutis y aplicar el hierro encendido inmediatamente sobre las tunicas de los vasos varicosos, parece no haber visto jamas practicar esta operacion, ó á lo menos el no tenia una idea exâcta del modo de obrar, y Fabricio de Aquapendente que es de la misma opinion pretende con razon que el fuego no solamente deseca la vena sino que la desorganiza enteramente, y forma una escara cuya separacion dá lugar á la hemorrhagia.

IX. El último medio que se ha empleado en la curacion de las úlceras varicosas es la compresion. Los árabes conocian en general sus ventajas. Avicena describe un vendaje compresivo el que debe entenderse desde la parte inferior de la pierna hasta la rodilla. Este método que Fabricio de Aguapendente, Esculteto, Fabricio de Hildano, habian probablemente recibido de Avicena, es poco mas ó menos el que nosotros empleamos el dia de hoy, pero los Arabes no habian sacado de este método las ventajas de que es capaz; menos atrevidos, y mas inexperimentados que nosotros, no se atrevian á hacer uso quando las varices eran acompañadas de úlceras. No obstante la compresion de las úlceras no era una cosa nueva. Hipócrates conoció los buenos efectos. La autoridad de este ilustre observador es sobre la que Pareo ha apoyado el precepto de hacer sobre las úlceras un vendaje apretado, el que solo segun él debia extenderse algunas pulgedas mas de distancia del lugar enfermo. Esculteto y Fabricio Hildano se ha extendido mas léjos; ellos han añadido al rratamiento de las úlceras varicosas, el vendaje que Avicena oponia á la dilatacion de las venas y al engurgita-

miento de las piernas. Los prácticos que han venido despues han olvidado este método ; y si Theden que en nuestros dias le ha sacado del olvido no ha tenido el merito de inventor , no se le puede disputat ser quien ha extendido su uso . y que nos ha ilustrado socre su modo de obrar y sabre los efectos de la comprension.

X. Hemos dicho (IV) que la relpxacion local de la parte era la causa de la permanencia de las úlceras varicosas; de donde se sigue que todo medio propio para destruir esta relaxacion podrá convatir eficazmente estas úlceras. Pero ningun medio llena mas completamerte esta indicacion, que la compresiou hecha sobre el miembro, y sobre la ulcera misma. Este es el mejor resolutivo que nosotros podemos emplear aquí como en un grande número de otras afecciones externas. Desoult se ha servido de estos medios con los mayores sucesos, en un grande numero de casos; por ella ha llegado á resolver las cirrosidades del recto, á fundir las durezas de la uretra, á desapasecer un grande número de edemas incensantemente rebeldes á los topicos, á destruir un grande número de engurgitamientos crónicos, tales como las de la membrana interna de los intestinos, en las caidas del ano; en el ano artificial, &c. La mayor parte de almorranas internas ceden entre sus manos al método que hemos dicho aquí, y con el que ha conseguido mas felices resultados, que este práctico que no parece haber observado lo suficiente la influencia de la compresion sobre las callosidades de las úlceras antiguas. Este sistema se presenta muchas veces en los enfermos que vienen á curarse al hospital de Dios de París, y entre tantos jamas se ha visto precisado á recurrir á las incisiones, á las escarificaciones, y á otros medios que emplean todos los prácticos. La compresion sola, ayudada de la limpieza y de una curacion metódica, llegan constantemente, y con frecuencia en pocos dias á destruir estas callosidades.

XI. Este método no es solo medio de curacion, sino tambien propio para impedir la recidiva de la enfermedad. El botin de cuero que se emplea generalmente para, despues de cicatrizarse las úlceras no es una invencion nueva, fue empleada por Fabricio Aquapendente, Ulseman, Esculteto, y la piel de perro por ser muy flexíble, y muy elastica, estaba por ellos como el dia de hoy preferida á este uso.

XII. La observacion siguiente nos ofrece un exemplo de los sucesos obtenidos por el método que proponemos, haciendo ver

la descripcion de el, en el modo de aplicar el vendaje, de curar a úlcera, de prepararla á la comoresion y en el tratamiento interno que debe algunas veces emplearse simultaneamente.

OBS. (I.) Maria Isabel D... de 60 años entró en el hospital de Dios de Paris el 25 de Diciembre de 1790 con una contusion bastante ligera en el muslo. Esta muger tenia al mismo tiempo en la pierna izquierda dos úlceras varicosas muy considérables, cuya atencion no creia necesaria por haber sido inútiles los cuidados que de ellas habian tenido por mucho tiempo varios Cirujanos célébres y haberles dicho ser incurables. Ella consintió guardar quietud y sostenerse á la curacion que se le propuso.

La enferma tenia estas úlceras habia 18 años las que le habian venido á consecuencia de un engurgitamiento considerable, en las epocas de la cesacion de las reglas: estaban situadas á los dos lados de la pierna por encima de los Malévolos; la interna tenia seis pulgadas de longitud, y tres líneas de profundidad; la externa mas profunda, tenia una circunferencia de ocho pulgadas: los bordes de la una y de la otra estaban duros y callosos: salia de su superficie una cantidad pequeña de materia saniosa y sanguinolenta, el volumen de la pierna y de el pie era un tercio mas considerable que el del estado natural. Estas partes estaban pastosas y llenas de las nudosidades duras, que acompaña frecuentemente las varices. La cutis tenia un color obscuro y estava cubierta de costras callosas, resto de las antiguas ulceraciones.

El primer dia se llenaron las úlceras de hilas suabes, con el fin de limpiar mas facilmente la pierna y el pie y desprender las costras se cubrieron estas partes con una cataplasma. Se le prescribió por bebida una tipsana de chicorias y de fumaaia, y solo se la permitia alimentos ligeros y en pequeña cantidad desde el tercer dia la supuracion era abundante, mas espesa y de un color bladquecino, y los bordes de las úlceras comenzaban á ablandarse y á baxarse. Se dexaron las cataplasmas, y se empleó la compresion. Para este efeto se cubrieron los bordes de la úlcera con bendoletes de lienzo fino cubiertos de cerato á fin de impedir que los apósitos se pegasen; se aplicaba despues la hila en bruto, sobre la qual solo se puso un lienzo simple, para servir de compresa, y se hizo sobre toda la perte un vendaje apretado, con una benda de siete á ocho varas de largo, de tres pulgadas de ancho. La extremidad de esta benda se fixó sobre los dedos por varios circulares. Se hizo sobre todo el pie varias vueltas de modo que todas ellas se cubrian casi las tres quartas

partes de su anchura. El vendaje se continuó del mismo modo desde la parte inferior de la pierna, hasta la rodilla donde se procuraba apretar gualmente por toda ella, dando vueltas tan frecuentes como eran necesarios, para que la benda fuese aplicada exâctamente en toda su extension.

La enferma toleraba muy bien esta curacion que se renovaba todos los dias. La mañana siguiente la supuracion era mas abundante, y de mejor cavidad. Habia disminuido mucho el dia doce: los bordes de la herida estaban aplanados, casi á nivel del fondo. Se aumentó despues la cantidad de alimentos.

La úlcera del lado interno se cicatrizó el dia diez y ocho, y la del lado externo habia disminuido las tres quartas partes, pero no se curó sino veinte y dos dias despues, Se formó despues sobre la parte anterior de la pierna una ulceracion cuyos progresos fueron tan rápidos que en tres dias tenia una úlcera de dos pulgadas de diámetro. Se formó despues otra mas pequeña sobre el dorso del pie. Este incidente no mudó nada la curacion; y las úlceras corrieron los mismos periodos que las dos primeras; pero mucho mas lentamente, pues no estaban cicatrizadas completamente á los setenta dias de su aparicion. A esta época la enferma perdió el apetito; la lengua se puso sucia, y la boca amarga, como sucede comunmente á las personas que guardan largo tiempo el repaso; sobre todo quando respiran un ayre malo. Un grano de tartaro emetico, en dos quartillos de cocimiento de chicorias con el oxîmiel fueron suficientes para destruir este aparato vilioso: produjo evacuaciones abundantes y se manifestó bien pronto con el apetito todos los signos de un buena salud.

Despues de tres meses y medio la pierna y el pie habian recobrado el estado natural; y restaba solamente un poco de rigidez en la articulacion, que al cabo de algunos dias se disipo: la enferma salió curada el dia 122. Se le recomendó el uso de un botin, á fin de precaber el engurgitamiento al que la pierna estaba dispuesta, y cuyo retorno no podia menos de reproducir las úlceras.

CORRECCIONES DEL QUINTO TOMO.

Página 38 línea 1 carificaciones no os, léase los fluidos putridos. pág. id. lín. 2 dice es los fliudos putr d penetran, léase porque si las escarificaciones no petetran. pág. 50 lín. 2 dice subsistir, léase substituir. pág. 57 lín. 30 dice por causa, léase por otra causa. pág. 103 lín. 17 dice grans, léase grasa. pág. 104 lín. 18 dice del dueso, léase del hueso. pág. 108 lín. 34 dice mano, léase mamila. pág 136 lín. 13 dice azubre, léase azufre. pág. 161 lín. 36 dice con, léase á.

En las Adiciones.

Página 2 línea 35 dice reuuion, léase reunion. pág. 3. lín. 16 dice erimonia, léase acrimonia. pág. 21 lín. 23 dice habemos, léase hemos. pág. 26 lín. 15 dice cabeza, léase cabecera. pág. 34 lín. 33 dice trepano, léase cráneo. pág. 37 lín. 36 dice precision, léase presion. pág. 39 lín. 29 dice estordo, léase extértor. pág. 41 lín. 14 dice tramias, léase nauseas. pág. 44. lín. 15 dice moscoso, léase mucosa. pág. 45 l. 23 dice estilad, léase estibiado. pág. 49. lín. 34 dice comision, léase contusion pág. 49 lín. 36. dice entiende, léase estiende. pág. 50 lín. 4 dice entrada, léase entraña. pag. 61 lín. 11 dice con, léase son. p. 64 lín. 33. dice propension, léase progresion. pág. 68. lín. 24 dice cara, léase capaz. pág. 97 lín. 24 dice tira, léase retira. pág. 84 lín. 12 dice solo diluido, léase solo ó diluido. pág. 85 lín. 17 dice retina léase resina. pág. 87 lín. 12 dice consiste el, léase consiste en abrir el. p. 88 lín. 29 dice amaneció, léase anunció. pág. 94 lín. 25 dice herido, léase hendido. pág. 95 lín. 24 dice forma, léase enferma. pág. 100 l. 16 dice sentado, léase sentido. p. 101 l. 24 dice fordo, léase fondo p. 103 lín. 15 dice rento, léase recto pág. 104 lín. 25 dice hixale, léase fixarle. pág. 115 lín. 10 dice enfeuuro, léase enfermo. pág 123 lín 7 dice enferma, léase enfermedad. pág. 124 lín. 29 dice y de inyecciones, léase deyecciones. pág. 131 lín. 21 dice no tiene orígen, léase no tiene otro orígen. pág. 134 lín. 5 dice socre, léase sobre. pág. id. lín. 7 dice reelpxacion, léase relaxacion. pág. id. lín. 25 dice sistema, léase síntoma. pág. 135 lín. 2 dice comorsion, léase compresion.





